



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 354/2017  
Dyrektora  
Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej  
w Ciechanowie  
z dnia 24 listopada 2017 roku

## **Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn. „Doradztwo edukacyjno-zawodowe w szkołach powiatu ciechanowskiego”**

Ja, niżej podpisany/a .....  
*imię i nazwisko składającego deklarację*

uczeń/uczennica nauczyciel/nauczycielka

.....  
*nazwa szkoły*

**wyrażam zgodę** na udział w projekcie pn. „Doradztwo edukacyjno-zawodowe w szkołach powiatu ciechanowskiego”

Jednocześnie oświadczam że:

- **spełniam kryteria kwalifikujące** mnie do uczestnictwa w projekcie;
- **zapoznałem/am** się z regulaminem projektu oraz kryteriami rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;
- **zapoznałem/am** się z warunkami uczestnictwa w projekcie oraz jego współfinansowaniu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych i wizerunku, dla potrzeb realizacji projektu;
- **uprzedzony/a** o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane są zgodne z prawdą i zostałem/łam poinformowany/a o odpowiedzialności karnej.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu*

Załącznik nr 1 *Informacje o uczestniku projektu*  
Załącznik nr 2 *Oświadczenie*