Data i godzina wpływu:	
Numer formularza:	

Formularz zgłoszeniowy

do Projektu „Kultura+: Kompetencje dla Przyszłości Pomorza” realizowanego w ramach programu: Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

(NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI LUB KOMPUTEROWO, NASTĘPNIE PODPISAĆ CZYTELNIE IMIENIEM I NAZWISKIEM WE WSKAZANYM MIEJSCU NA OSTATNIEJ STRONIE FORMULARZA LUB PODPISAĆ ELEKTRONICZNIE)

WZÓR

a) Dane uczestnika

Dane personalne
Nazwisko
Imię
Płeć ☐ kobieta ☐ mężczyzna
nr PESEL, w przypadku braku PESEL nr dokumentu potwierdzającego tożsamość
Obywatelstwo
Wiek[1]: **Data urodzenia:**
Poziom wykształcenia ☐ wyższe ☐ policealne (pomaturalne) ☐ ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe/średnie) ☐ gimnazjalne ☐ podstawowe ☐ brak
Telefon kontaktowy

[1] wiek Uczestnika Projektu określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu złożenia Formularza zgłoszeniowego

E-mail (obowiązkowy – wymagany do rejestracji w BUR)

Dane teleadresowe
Adres zamieszkania: Kraj……Województwo…… Powiat……Gmina…… Miejscowość…… Ulica/nr lokalu: …… Kod pocztowy ……

WZÓR

b) Oświadczam, że w chwili przystąpienia do Projektu jestem*:

☐ Osobą pracującą w branży w obszarze kultury (Kod PKD Pracodawcy, uprawniający do ubiegania się o wsparcie zgodnie z Zał. Nr 1 Instrukcja: ……..)
☐ Osobą prowadzącą działalność gospodarczą w branży w obszarze kultury (również zawieszoną), nr NIP ……, w obszarze kultury (Kod PKD działalności, uprawniający do ubiegania się o wsparcie zgodnie z Zał. Nr 1 Instrukcja: ……)

c) Oświadczenia dotyczące udziału w Projekcie i spełniania kryteriów:

Oświadczam, że:
☐ z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/a zdobyciem, uzupełnieniem lub podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.
☐ jestem osobą dorosłą – mam ukończone 18 lat.
jestem osobą (proszę zaznaczyć **tylko jedną** z poniższych odpowiedzi*): ☐ posiadającą miejsce zamieszkania na terenie województwa pomorskiego zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, ☐ pracującą na terenie województwa pomorskiego (na podstawie umowy o pracę/ umowy cywilnoprawnej/ przepisów innych niż Kodeks pracy np. zatrudnienie na podstawie Karty Nauczyciela/ jestem pracownikiem służb mundurowych/ jestem osobą prowadzącą działalność gospodarczą), ☐ uczącą się na terenie województwa pomorskiego.
jestem obywatelem państw trzecich*:

* **Na potwierdzenie czego załączam wymagane dokumenty zgodnie z informacjami wskazanymi w Załączniku nr 1 do Regulaminu.**

☐ Tak ☐ Nie

☐ nie biorę udziału w projekcie FERS, ☐ biorę udziału w projekcie FERS,

☐ nie biorę udziału w innym tożsamym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, obejmującym tożsame tematycznie wsparcie lub wsparcie realizowane w tożsamym czasie, w tym u tego samego wykonawcy,

☐ nie uczestniczyłem dotychczas w projekcie 5.9 FEP i nie uzyskałem dofinansowania na realizację Usługi Rozwojowej

☐ Uczestniczyłem/uczestniczę w projekcie 5.9 FEP - proszę wskazać:

numer Projektu: ……

nazwę Operatora: …… zakres tematyczny usługi: ……

Nazwę usługi……wysokość uzyskanego dofinansowania: ……

☐ nie złożyłem formularza zgłoszeniowego u innego Operatora działania 5.9 FEP

☐ nie jestem producentem rolnym (Z udziału w Projekcie wykluczeni są producenci rolni na podstawie §3 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) na lata 2021–2027. Wyłączenie nie dotyczy zatem domowników, członków rodzin, emerytów i rencistów rolniczych, pomocników rolnika i osób zatrudnionych w rolnictwie itp.)

d) Oświadczenia o spełnianiu kryteriów premiujących:

Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że jestem:

(proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)

☐ jestem osobą w wieku 18-29 lat[2],

☐ jestem osobą w wieku 55+[3],

☐ jestem kobietą,

☐ jestem osobą o niskich kwalifikacjach zawodowych (tj. posiadającą maksymalnie wykształcenie średnie),

☐ jestem osobą z niepełnosprawnościami,

☐ jestem osobą sprawującą opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami czy osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

[2] wiek uczestnika projektu jest ustalany na podstawie pełnej daty urodzenia, nie zaś wyłącznie w oparciu o rok urodzenia

[3] wiek uczestnika projektu jest ustalany na podstawie pełnej daty urodzenia, nie zaś wyłącznie w oparciu o rok urodzenia

WZÓR

Na potwierdzenie każdego statusu (w przypadku spełniania pięciu ostatnich w/w kryteriów) załączam wymagane dokumenty, których wykaz znajduje się w Załączniku nr 1 do Regulaminu.

e) Status uczestnika

Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że jestem: *(proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)*
Osobą z niepełnosprawnościami ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji Czy ma Pan/i specjalne potrzeby wynikające m.in. z niepełnosprawności? Proszę opisać jakie: …… ……
Osobą z państwa trzeciego Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE, osoby o statusie bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa. ☐ Tak ☐ Nie
Osobą obcego pochodzenia Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. ☐ Tak ☐ Nie
Osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji
Osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ Tak ☐ Nie

Szczególne potrzeby dotyczące kontaktu z Operatorem, wynikające z niepełnosprawności (jeśli dotyczy) – należy wskazać właściwą odpowiedź, z której chciałby/aby Pan/i korzystać w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie:.	☐ nie dotyczy ☐ tłumacz polskiego języka migowego (PJM) ☐ pętla indukcyjna ☐ wsparcie asystenta ☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami ☐ inne (jakie?): ……

WZÓR

f) Informacje o Usłudze Rozwojowej[4]

W ramach Projektu chciałbym/chciałabym wziąć udział w Usłudze Rozwojowej/Usługach Rozwojowych o tematyce:

……

Numer i nazwa Usługi Rozwojowej/Usług Rozwojowych w Bazie Usług Rozwojowych*:

……

*** Nie jest wymagane wskazywanie szczegółowych informacji. W przypadku, gdy Uczestnik nie zna konkretnej Usługi Rozwojowej, a jedynie ogólny temat lub zakres. Uczestnik może wybrać odpowiednią Usługę Rozwojową podczas doradztwa zawodowego.**

Proszę zaznaczyć, czy wybrana Usługa Rozwojowa/Usługi Rozwojowe wpisuje się w jedno lub więcej z poniższych kryteriów premiujących*:

☐ Usługa wspierająca rozwój kompetencji cyfrowych. Interpretacja:

……

……

☐ Usługa dotycząca sektora środowiska, klimatu, energii, gospodarki o obiegu zamkniętym lub biogospodarki / zielonych kompetencji. Interpretacja:

……

……

☐ Usługa prowadząca do uzyskania kwalifikacji zgodnych z Zintegrowanym Systemem Kwalifikacji (ZSK), realizowana przez jednostkę zarejestrowaną w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji, zgodnie z informacjami zawartymi w Karcie Usług Rozwojowych[5].

*** Wypełnienie tego pola nie jest obowiązkowe. Informacje dotyczące kwalifikacji Usługi Rozwojowej do w/w zakresów znajdują się w załączniku nr 1 do Regulaminu. W razie potrzeby, wybór odpowiednich kryteriów zostanie dokonany podczas doradztwa zawodowego.**

g) Doradztwo zawodowe

Czy i z jakiej formy wsparcia w ramach doradztwa zawodowego chciał(a)by Pan(i) skorzystać? Proszę zaznaczyć odpowiednie opcje.

☐ diagnoza potrzeb szkoleniowo-doradczych,

[4] Uczestnik w jednym formularzu zgłoszeniowym może wskazać więcej niż jedną usługę rozwojową w ramach maksymalnej kwoty przewidzianej na jednego uczestnika, tj. 10.000,00zł.

[5] Wyjaśnienia dotyczące wymienionych kryteriów znajduje się w Załączniku nr 1 Do Regulaminu.

WZÓR

☐ budowanie motywacji do rozwoju umiejętności/kompetencji lub nabycia kwalifikacji,

☐ wsparcie w analizie potrzeb rozwojowych (Bilans Kompetencji),

☐ identyfikacja nabytych umiejętności/kompetencji oraz wsparcia w ich walidacji i certyfikacji, zachęcenie do założenia „Mojego portfolio”/Europass,

☐ rozwój i potwierdzanie kompetencji cyfrowych (wykorzystanie przez doradcę „Europejskiego narzędzia do oceny poziomu kompetencji cyfrowych”),

☐ wsparcie uczestnika w wyborze usług rozwojowych w BUR,

☐ nie chcę korzystać z Doradztwa Zawodowego – mam już wybraną usługę (**nr usługi musi być wpisany na stronie 4 niniejszego Formularza)**

W przypadku braku decyzji odnośnie do form wsparcia na etapie składania formularza, forma wsparcia zostanie ustalona w trakcie Doradztwa Zawodowego.

h) Oświadczenie Uczestnika

Ja, niżej podpisany/na wyrażam wolę uczestnictwa w Projekcie pn. “Kultura+: Kompetencje dla Przyszłości Pomorza” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027, Działania 5.9. Kształcenie ustawiczne.

1. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+),
2. Dane podane w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
3. Zostałem/łam poinformowany/na, że warunkiem zakwalifikowania mnie do Projektu jest między innymi podanie danych osobowych i wyrażenie przeze mnie zgody na przetwarzanie danych osobowych, co nastąpi w momencie podpisania odrębnego oświadczenia i udostępnienia danych.
4. Zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego warunki.
5. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z ww. Projektem drogą telefoniczną i elektroniczną.
6. Jestem świadomy/świadoma, że złożenie Formularza zgłoszeniowego do Projektu nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
7. Oświadczam, iż zostałem poinformowany, że w ramach Projektu nie jest możliwe finansowanie Usługi Rozwojowej, która:
   1) jest świadczona przez podmiot na rzecz swoich pracowników;
   2) jest świadczona przez podmiot, z którym osoba dorosła korzystająca ze wsparcia z własnej inicjatywy jest powiązana kapitałowo lub osobowo, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się w szczególności:
      a) udział w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
      b) posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji spółki, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa;

WZÓR

c) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika;

d) pozostawanie w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze Dostawcy Usług, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;

3) jest świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera w danym projekcie PSF albo przez podmiot powiązany z operatorem lub partnerem kapitałowo lub osobowo;

4) jest świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera operatora PSF w którymkolwiek Regionalnym Programie lub FERS;

5) obejmuje koszty niezwiązane bezpośrednio z Usługą Rozwojową, w szczególności koszty środków trwałych przekazywanych uczestnikom kursu, koszty dojazdu i zakwaterowania, z wyłączeniem kosztów związanych z pokryciem specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, które mogą zostać sfinansowane w ramach Projektu Podmiotowego Systemu Finansowania w ramach mechanizmu racjonalnych usprawnień, o którym mowa w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021–2027;

6) jest Usługą realizowaną w formie e-learningowej, prowadzoną bez równoczesnego udziału eksperta/ trenera

8. Oświadczam, iż jestem świadomy, że Operator preferuje Usługi Rozwojowe, które:

1) prowadzą do nabycia kwalifikacji, o których mowa w art. 2 pkt 8 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, zarejestrowanych w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji oraz posiadających nadany kod kwalifikacji,

2) prowadzą do nabycia kwalifikacji w zakresie kompetencji cyfrowych, czy w sektorach dotyczących środowiska, klimatu, energii, gospodarce w obiegu zamkniętym, biogospodarki, zgodnie z wyjaśnieniami przedstawionymi w Załączniku nr 1.

3) ukierunkowane są na wsparcie osób w niekorzystnej sytuacji, czyli: osób w wieku 18-29 lat, kobiet, osób w wieku 55 lat i starszych, osób długotrwale bezrobotnych, osób o niskich kwalifikacjach zawodowych, osób z niepełnosprawnościami, osób sprawujących opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami czy osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

9. Oświadczam, iż zostałem poinformowany, że Formularz zgłoszeniowy do Projektu i wszystkie wymagane załączniki – zwane dalej dokumentami zgłoszeniowymi – winny być wypełnione w języku polskim, czytelnie, opatrzone datą i podpisem potencjalnego Uczestnika – własnoręcznym podpisem. **Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Formularza, w szczególności usuwanie zapisów czy logotypów.**

10. Oświadczam, że nie pozostaję w związku osobistym lub faktycznym z osobami odpowiedzialnymi za proces rekrutacji w Projekcie „Kultura+: Kompetencje dla Przyszłości Pomorza”, który mógłby prowadzić do konfliktu interesów i naruszenia zasad bezstronności w tym procesie. Zostałem/am poinformowany/a, że przez powiązania mogące naruszyć bezstronność rozumie się w szczególności: związek małżeński, pokrewieństwo lub powinowactwo w linii prostej, pokrewieństwo lub powinowactwo drugiego stopnia w linii bocznej, stosunek przysposobienia, opieki lub kurateli z członkami komisji rekrutacyjnej.

WZÓR

11. Jestem Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 w zw. z §6 Kodeksu karnego oraz w zw. z art.47 ust.2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz.1079) oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym Formularzu i załącznikach stanowiących jego integralną część są zgodne z prawdą.
    Art.233 §1 K.k.: Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy – zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do 3 lat.

    §6: Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.
12. Jestem świadomy konieczności realizacji Usług Rozwojowych za pośrednictwem BUR (rejestracja, zapis na usługę rozwojową, ankieta oceniająca Usługę Rozwojową), która wymaga uwierzytelnienia w usłudze login.gov.pl.
13. Oświadczam, że po zakwalifikowaniu do Projektu przedstawię wymagane dokumenty potwierdzające moją kwalifikowalność, których wykaz znajduje się w Załączniku nr 1 do Regulaminu.

i) Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) (dalej: RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest CERTES Sp. z o.o, mający siedzibę w Warszawie (04-704 Warszawa), ul. Hafciarska 11, tel. 22 353 82 20, e-mail: kontakt@certes.pl
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: rodo@certes.pl;
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu:
   a) wykonywania obowiązków w zakresie realizacji programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027, dalej zwanego „FEP 2021-2027", w szczególności w celu udzielania wsparcia zgodnie z założeniami Projektu, potwierdzania kwalifikowalności wydatków, płatności ze środków europejskich i krajowego współfinansowania, dochodzenia zwrotu środków, w tym prowadzenia postępowań administracyjnych w celu wydania decyzji o zwrocie środków, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FEP 2021-2027 współfinansowanego z EFS+,
   b) rejestrowania i przechowywania w formie elektronicznej za pomocą CST2021 danych dotyczących każdej operacji oraz
   c) wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
4. Dane osobowe będą udostępniane pozostałym administratorom wymienionym w art. 87 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz. U. poz. 1079) oraz stronom i innym uczestnikom postępowań związanych z dochodzeniem zwrotu środków od uczestników, w tym prowadzonych postępowań administracyjnych w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

WZÓR

Dane będą przekazywane innym podmiotom, którym zostaną zlecone usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych. Wskazane podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy zawartej z Operatorem oraz zgodnie z zawartymi w niej poleceniami. Ponadto w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu czy na stronie internetowej programu FEP 2021-2027;

5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 3, z uwzględnieniem postanowień art. 82 i art. 65 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.). Bieg okresu, o którym mowa powyżej zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w Projekcie albo na wniosek Komisji Europejskiej, zgodnie z art. 82 ust. 2 ww. rozporządzenia;
6. Osoba, której dane dotyczą posiada prawo do żądania od administratora danych dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
7. Osoba, której dane dotyczą, posiada prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO (dane kontaktowe dostępne są pod adresem: https://uodo.gov.pl/pl);
8. Podanie danych osobowych jest warunkiem udziału w Projekcie, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości skorzystania ze wsparcia/udziału w Projekcie;
9. W oparciu o dane osobowe przetwarzane w ramach FEP 2021-2027, Operator nie będzie podejmować wobec osób, których dane dotyczą zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania;
10. Operator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej (poza Europejski Obszar Gospodarczy).

WZÓR

j) OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU dot. miejsca zatrudnienia

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że na moment przystąpienia do projektu pn. **“Kultura+: Kompetencje dla Przyszłości Pomorza” jestem:**

☐ Osobą prowadząca działalność na własny rachunek

☐ Osobą pracująca w administracji rządowej

☐ Osobą pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]

☐ Osobą pracująca w organizacji pozarządowej

☐ Osobą pracująca w MMŚP (Mikro, Małe i Średnie Przedsiębiorstwo)

☐ Osobą pracująca w dużym przedsiębiorstwie

☐ Osobą pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą

☐ Osobą pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)

☐ Osobą pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)

☐ Osobą pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)

☐ Osobą pracująca na uczelni

☐ Osobą pracująca w instytucie naukowym

☐ Osobą pracująca w instytucie badawczym

☐ Osobą pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz

☐ Osobą pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym

☐ Osobą pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki

☐ Osobą pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej

☐ Inne.

WZÓR

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia.

……	……
Miejscowość i data	**Czytelny podpis Uczestnika Projektu**