Załącznik nr 3 do Regulaminu naboru na działania podnoszące kompetencje Studentów

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU PO WER**POWR.03.05.00-00-Z046/18

**Dane osobowe:**

**Zwany/ą dalej Studentem.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL** |  |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu (dla osób nie posiadających numeru PESEL)** |  |
| **Płeć** | Kobieta  Mężczyzna |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** (DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu |  |

**Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Jestem Studentem studiów stacjonarnych (nazwa Wydziału) ……………………………………………. SGGW w Warszawie |
|  | Jestem Studentem:  a) **studiów stacjonarnych I stopnia**  b) **studiów stacjonarnych II stopnia** |
|  | Jestem Studentem kierunku………………………………………………………………………… |
|  | Jestem zatrudniony(a) na umowę o pracę w (nazwa instytucji/przedsiębiorstwa) – …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | Jestem bezrobotny(a) tzn. jestem:  a) zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) (bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)  b) nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia (bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy) |
|  | Jestem bierny(a) zawodowo tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy |
|  | Wyrażam zgodę na udział w monitorowaniu losów absolwentów i zobowiązuję się do niezwłocznego dostarczenia do Biura Projektu dokumentów potwierdzających kontynuację kształcenia i/lub podjęcie zatrudnienia w okresie przez 12 miesięcy od zakończenia kształcenia |
|  | Wyrażam zgodę na przejście badania kompetencji przed i po uczestnictwie w projekcie |
|  | Brałem udział w innej formie wsparcia w tym projekcie  (jeśli tak, to jakiej?)……………………………………………………………………………………………. |
|  | Średnia ocen w ostatnim ukończonym roku akademickim lub w ostatnich dwóch semestrach studiów wynosi …………………………… |
|  | Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (jeżeli zaznaczone należy dołączyć xero orzeczenia) |
| Dodatkowa udokumentowana działalność związana z kierunkiem studiów: | |
| – szkolenia,  – kursy,  – konferencje,  – konkursy naukowe,  – koła zainteresowań (aktywne uczestnictwo) *należy zaznaczyć odpowiednie i* ***dołączyć stosowne zaświadczenie***, | |

**Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.**

**Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

……………………………………………..…………………

*(data i czytelny podpis*  ***Uczestnika****)*

***Wypełnia Koordynator Zadania:***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Student deklaruje udział w projekcie w ramach **modułu 2, zadania** …………  Nazwa szkolenia - ………………………………………………………………………………… |

***O*ś*wiadczam,* ż*e informacje zawarte w dokumencie są zgodne ze stanem faktycznym.***

……………………………………………………………..……………………………

*(data i czytelny podpis osoby reprezentuj*ą*cej*  ***beneficjenta*** *projektu – Koordynatora Zadania)*