**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W STAŻU**

**W RAMACH PROJEKTU ROZWIŃ SKRZYDŁA - innowacyjne kompetencje geografa na współczesnym rynku pracy: wysokiej jakości program stażowy dla studentów nauk o Ziemi na WNGiG UAM”**

**nr POWR.03.01.00-00-S170/17**

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER), Osi priorytetowej III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działania 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym.

1. Ja, niżej podpisany/a ………………….. (**imię i nazwisko**) zgłaszam swoje uczestnictwo w stażu u wskazanego poniżej Pracodawcy.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem staży dla studentów i spełniam określone w nim kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

|  |  |
| --- | --- |
| Wydział: | Wydział Nauk Geograficznych i Geologicznych |
| Kierunek: | GEOGRAFIA / ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM\*  studia licencjackie / studia magisterskie\* |
|  |  |

\* niepotrzebne wykasować

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Płeć | o kobieta |
| o mężczyzna |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Kraj |  |
| **Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.** | |
| …………………………………………………………………………….. (data i czytelny podpis osoby reprezentującej **beneficjenta** projektu) | |
| Rodzaj uczestnika | o indywidualny |
| o pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu |
| Nazwa instytucji |  |
| Wykształcenie | o niższe niż podstawowe |
| o podstawowe |
| o gimnazjalne |
| o ponadgimnazjalne |
| o policealne |
| o wyższe |
| **Adres zamieszkania - dane kontaktowe** | |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Tel kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| **Szczegóły wsparcia** | |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
|
| Data zakończenia udziału w projekcie |  |
|
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:** | |
|
| osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | o   osoba długotrwale bezrobotna |
| o   inne |
| osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | o   osoba długotrwale bezrobotna |
| o   inne |
| osoba bierna zawodowo | o   inne |
| o   osoba ucząca się |
| o   osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |
| osoba pracująca | o   osoba pracująca w administracji rządowej |
| o   osoba pracująca w administracji samorządowej |
| o   inne |
| o   osoba pracująca w MMŚP |
| o   osoba pracująca w organizacji pozarządowej |
| o   osoba prowadząca działalność na własny rachunek |
| o   osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |
| Wykonywany zawód |  |
| Miejsce zatrudnienia |  |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: | o   nie |
|
| o   odmowa podania informacji |
| o   tak |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | o   nie |
| o   tak |
| Osoba z niepełnosprawnościami | o   nie |
| o   Odmowa podania informacji |
| o   tak |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) | o   tak |
| o   nie |
| o   odmowa podania informacji |

**Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne. 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.**

………………..…………………………….….…………………….

*Data i podpis uczestnika projektu*