

Załącznik nr 2- Deklaracja uczestnictwa w szkoleniu branżowym/kursie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU BRANŻOWYM / KURSIE

Ja, niżej podpisany/-a
(imię i nazwisko Uczestnika/-czki)

deklaruję udział w szkoleniu branżowym/kursie realizowanym przez Branżowego Centrum Umiejętności Przemysłu Ceramicznego w Opocznie finansowanym w ramach środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVES).

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa osób dorosłych szkoleniach branżowych i kursach w ramach **Branżowego Centrum Umiejętności Przemysłu Ceramicznego w Opocznie**, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w szkoleniu branżowym / kursie do którego zostałem/-am zakwalifikowany/-a oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności.
2. Spełniam kryteria dostępu uprawniające do udziału w szkoleniach branżowych/kursach, a dane przedstawione przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji.
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, iż uczestniczę w przedsięwzięciu finansowanym w ramach środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVES).
4. Nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia wyżej wymienionego szkolenia branżowego/kursu oraz posiadam aktualne orzeczenie lekarskie dopuszczające do pracy w zawodzie z dziedziny przemysłu ceramicznego.
5. Jestem świadomy/-a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika/-czki)