

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „BYTOMSKA SZKOŁA ŚWIADOMEGO RODZICIELSTWA W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM NR 2 W BYTOMIU”

Ja, niżej podpisany/na,..... deklaruje chęć udziału w projekcie pod nazwą „Bytomska Szkoła Świadomego Rodzicielstwa w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Bytomiu” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020. Oś priorytetowa IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych - konkurs. Jednocześnie potwierdzam iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU „BYTOMSKA SZKOŁA ŚWIADOMEGO RODZICIELSTWA W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM NR 2 W BYTOMIU”

1. Oświadczam, że:

- Zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i zobowiązuje się do przestrzegania tego regulaminu,
- Spełniam warunki uczestnictwa w projekcie (ciąża fizjologiczna od 20 tygodnia),
- Zamieszkuję na terenie województwa Śląskiego,
- Deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie,
- Zostałem/łam poinformowany, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014- 2020 Europejski Fundusz Społeczny,

2. Jednocześnie zobowiązuje się do:

- obecności w szkoleniach – 100%,
- wypełniania ankiet związanych z badaniami ewaluacyjnymi.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika

Wyrażam/ nie wyrażam* zgodę/y na utrwalenie mojego wizerunku na zdjęciach dokumentujących uczestnictwo w projekcie .

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika

*niepotrzebne skreślić