*Załącznik nr 4*

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………… uczeń/uczennica

szkoły …………………………………………………………………, klasa …………….. w roku szkolnym…………….. (*proszę wpisać nazwę szkoły i klasę, której uczniem jest dana osoba)*

1. Deklaruję swój udział w Projekcie pt. ***„Akademia Kompetencji – doskonalenie kluczowych kompetencji uczniów szczecińskich szkół”***, numer projektu RPZP.08.03.00-32-K049/18, realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020   
   i oświadczam, że:
2. zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie pt. ***„Akademia Kompetencji – doskonalenie kluczowych kompetencji uczniów szczecińskich szkół”*** realizowanym przez:

…………………………………………………………………………………..………………………………… (*proszę wpisać nazwę szkoły)*

i akceptuje jego zapisy oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia oferowanych   
w ramach projektu;

1. spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w Projekcie określone w „Regulaminie”;
2. zobowiązuję się do udziału w monitoringu Projektu, w tym do wypełniania ankiet/testów, które będą przeprowadzane w ramach projektu.
3. zostałam/em poinformowana/y o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
4. wyrażam/nie wyrażam\* zgody na ewentualne wykorzystywanie zdjęć z moim wizerunkiem, publikowanie zdjęć na stronie internetowej Projektu, oraz wykorzystywanie w publikacjach związanych z promocją Projektu;
5. zobowiązuję się do każdorazowego informowania Realizatora Projektu o zmianie danych teleadresowych;
6. świadoma/y odpowiedzialności za podanie nieprawdy, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych, zamieszczonych w niniejszej Deklaracji.
7. Deklaruję swój udział w następujących formach wsparcia *(zaznacz znak „X” we właściwym polu):*

**Zadanie nr 1 – Kształtowanie i rozwijanie kompetencji uczniów w zakresie przedmiotów przyrodniczych, matematyki oraz kompetencji cyfrowych**

Zajęcia chemiczne Zajęcia fizyczne

Zajęcia biologiczne Zajęcia matematyczne

Zajęcia geograficzne Laboratoria informatyczne

**Zadanie nr 2 – Doradztwo edukacyjno-zawodowe**

Doradztwo edukacyjno-zawodowe **(zajęcia obowiązkowe dla uczniów/ennic biorących udział w projekcie)**

…………………………… ……….…………………………………….

Miejscowość, data Czytelny podpis Uczestniczki/Uczestnika Projektu

.…………………………………………….

Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna Prawnego\*\*

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie musi być podpisane również przez jej prawnego opiekuna.