**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

„Uruchomienie uniwersytetu trzeciego wieku na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym”

**współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego   
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój – III Oś Priorytetowa Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działania 3.1. Kompetencje w szkolnictwie wyższym.**

Ja niżej podpisany/a.........................................................................................,

zamieszkały/a………………………………………………………………………………...

PESEL…………..……………..……. deklaruję chęć uczestnictwa w Uniwersytecie Trzeciego Wieku w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, dofinansowanym z Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.1. Kompetencje w szkolnictwie wyższym.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. spełniam łącznie kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału projekcie *„Uruchomienie uniwersytetu trzeciego wieku na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym”,* czyli:

* jestem w wieku 60+
* jestem mieszkańcem/mieszkanką województwa pomorskiego

1. jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;
2. jestem świadomy/świadoma, że zgłoszenie uczestnictwa w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;
3. w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie zobowiązuję się do systematycznego i aktywnego uczestnictwa w działaniach Projektu;
4. wyrażam zgodę na udział w badaniu kompetencji przed i po rozpoczęciu udziału w projekcie oraz badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu;
5. zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem udziału w w/w projekcie i zobowiązuję się do przestrzegania go;
6. zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że projekt „*Uruchomienie uniwersytetu trzeciego wieku na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym*” jest dofinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………… | ……………………………………………………… |
| Miejscowość i data | czytelny podpis uczestnika projektu |