



Załącznik Nr 2  
do Regulaminu rekrutacji dla osób biorących udział w szkoleniu na asystenta lub opiekuna  
w ramach projektu pn. "Jesteśmy do usług" dofinansowanym  
ze środków Unii Europejskiej w ramach programu FEP 2021-2027

## Zgłoszenie udziału w projekcie

**"Jesteśmy do usług!"- numer naboru FEPM.05.17-IZ.00-001/24** dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), Priorytetu 5 Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+), Działania 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) (wypełnia Instytucja Zarządzająca FEP 2021-2027)

.....  
Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki

Ja, niżej podpisana/y dobrowolnie zgłaszam swój udział jako osoba biorąca udział w szkoleniu na asystenta lub opiekuna ramach projektu pn. **"Jesteśmy do usług!"- numer naboru FEPM.05.17-IZ.00-001/24** dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), Priorytetu 5 Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+), Działania 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) (wypełnia Instytucja Zarządzająca FEP 2021-2027) zwanym dalej „Projektem”, realizowanym przez – Gminę Czernik / Centrum Usług Społecznych w Czerniku, z siedzibą przy ul. Przytorowa 22, 89-650 Czernik (zwany dalej: „Organizatorem” lub „CUS”).

oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji w projekcie **"Jesteśmy do usług!"- numer naboru FEPM.05.17-IZ.00-001/24** i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Zostałam/em poinformowana/y, że mój udział w projekcie finansowany jest w ramach projekcie **"Jesteśmy do usług!"- numer naboru FEPM.05.17-IZ.00-001/24** ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), Priorytetu 5 Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+), Działania 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027).
3. Zostałam/am poinformowany o konieczności podania danych osobowych na potrzeby realizacji, ewaluacji i monitoringu ww. projektu

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu