



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a,, potwierdzam dane zawarte w złożonym kwestionariuszu i wyrażam zgodę na uczestnictwo w Projekcie pt. **"Wykwalifikowany technik farmaceutyczny – zawód z przyszłością"** nr projektu **POKL.09.02.00-10-006/11**, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym przez TEB Edukacja sp. z o. o. w Poznaniu.

Oświadczam, że są mi znane warunki i zasady udziału w Projekcie określone w Regulaminie organizacji i udziału w ww. Projekcie.

Ponadto zobowiązuję się w przypadku przerwania szkolenia lub uczestniczenia w wymiarze poniżej 80 proc. wymaganej frekwencji na zajęciach do zwrotu pełnej kwoty dofinansowania w wysokości 4 706,05 zł (słownie: cztery tysiące siedemset sześć złotych pięć groszy) powiększonej o odsetki ustawowe do czasu całkowitego rozliczenia.

Ja, niżej podpisany/a jestem pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika Projektu – imię i nazwisko