

Załącznik nr 1- Deklaracja uczestnictwa w szkoleniu zawodowym/kursie/szkoleniu branżowym

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA  
W SZKOLENIU ZAWODOWYM/KURSIE LUB SZKOLENIU BRANŻOWYM**

Ja, niżej podpisany/-a .....  
(imię i nazwisko Uczestnika/-czki )

**deklaruję udział w szkoleniu zawodowym/kursie/szkoleniu branżowym pn.:**

.....  
.....  
realizowanym przez **Niepubliczne Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie gastronomii i kelnerstwa** finansowanym w ramach środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVES).

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniach zawodowych, kurach i szkoleniach branżowych w ramach Niepublicznego Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie gastronomii i kelnerstwa w Tarnowie, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w szkoleniu zawodowym/kursie/szkoleniu branżowym do którego zostałem/-am zakwalifikowany/-a oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności.
2. Spełniam kryteria dostępu uprawniające do udziału w szkoleniach zawodowych/kursach/szkoleniach branżowych, a dane przedstawione przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji.
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, iż uczestniczę w przedsięwzięciu finansowanym w ramach środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVES).
4. Nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia wyżej wymienionego szkolenia zawodowego/kursu/szkolenia branżowego oraz posiadam aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno- epidemiologicznych.
5. Jestem świadomy/-a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/-czki)

.....  
(czytelny podpis opiekuna prawnego)\*

\* W przypadku osoby niepełnoletniej deklaracja uczestnictwa w szkoleniu zawodowym/kursie/szkoleniu branżowym musi zostać podpisana przez daną osobę, jak również jej opiekuna prawnego.

1