Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur | Dofinansowane przez Unię Europejską | WARMIA MAZURY

OŚWIADCZENIE

Projekt **„Warmińsko-mazurska integracja", nr FEWM.09.03-IZ.00-0067/23**

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia[1]	

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu jestem osobą:

☐ Pracującą na terenie województwa warmińsko-mazurskiego na terenie powiatów: działdowski, braniewski, elbląski, iławski, nowomiejski, ostródzki, olsztyński, lidzbarski, bartoszycki oraz m. Elbląg i Olsztyn, w tym:
- ☐ Osobą pracującą w administracji rządowej
- ☐ Osobą pracującą w administracji samorządowej
- ☐ Osobą pracującą w organizacji pozarządowej
- ☐ Osobą pracującą w MMŚP
- ☐ Osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie
- ☐ Osobą pracującą w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
- ☐ Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
- ☐ Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
- ☐ Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
- ☐ Osobą pracującą na uczelni
- ☐ Osobą pracującą w instytucie naukowym
- ☐ Osobą pracującą w instytucie badawczym
- ☐ Osobą pracującą w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
- ☐ Osobą pracującą w międzynarodowym instytucie naukowym
- ☐ Osobą pracującą dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
- ☐ Osobą pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej
- ☐ Inne

☐ Zamieszkującą na terenie województwa warmińsko-mazurskiego na terenie powiatów: działdowski, braniewski, elbląski, iławski, nowomiejski, ostródzki, olsztyński, lidzbarski, bartoszycki oraz m. Elbląg i Olsztyn

☐ Uczącą się na terenie województwa warmińsko-mazurskiego na terenie powiatów: działdowski, braniewski, elbląski, iławski, nowomiejski, ostródzki, olsztyński, lidzbarski, bartoszycki oraz m. Elbląg i Olsztyn

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie Ośrodka Szkoleniowego MAXIMUS Tomasz Brzeski z siedzibą w Pile (64-920), ul. Drzymały 8/2, obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, Ośrodek Szkoleniowy MAXIMUS Tomasz Brzeski będzie miał prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

Data, Miejscowość	Czytelny Podpis

[1] Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.*niewłaściwe skreślić