**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Projekt „Hub dostępności - centrum praktycznej nauki dostępności”** nr POWR.03.05.00-IP.08-00-CWD/20

realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

**Załącznik Nr 2 do Regulaminu Projektu (Zarządzenie Rektora PŚk Nr 90/21)**

**Oświadczenie O KWALIFIKOWALNOŚCI uczestnika**

 Ja niżej podpisana/y .................................................................................................................

*(imię i nazwisko)*

PESEL …...........................................................deklaruję uczestnictwo w projekcie „Hub dostępności - centrum praktycznej nauki dostępności”, umowa nr POWR.03.05.00-IP.08-00-CWD/20-00, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Oś III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych.

**Oświadczam, że jestem:**

- nauczycielem akademickim: zatrudnionym/ą w Politechnice Świętokrzyskiej,

- pracodawcą/przedsiębiorcą lub jego pracownikiem: aktywnym/ą zawodowo

- inne; ……………………………………………………. \*

**Deklaruję udział** we wskazanych formach wsparcia, do których zostałem/am\* zakwalifikowany/a\* w ramach projektu, zgodnie z wynikiem procesu rekrutacji.

**Oświadczam**, że zapoznałem/łam się i będę przestrzegać Regulaminu Projektu (Zarządzenia Rektora Nr 90/21 z dnia 7.7.2021).

**Oświadczam**, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS) pod względem ich zgodności z prawdą.

Kielce, dnia …………………………. ……………………………………………

 Czytelny podpis

\*niepotrzebne skreślić