Załącznik nr 2
Deklaracja uczestnictwa

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

Ja niżej podpisany(a)……
imię i nazwisko ucznia

uczeń/uczennica klasy …….. deklaruję uczestnictwo w zajęciach dodatkowych realizowanych w ramach Projektu „Rozwój szkolnictwa zawodowego w Mysłowicach", współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

| Nazwa zajęć | Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze | Zajęcia rozwijające zainteresowania |
|---|---|---|
| | | |
| Matematyka | ☐ | ☐ |
| | | |
| Język angielski | ☐ | ☐ |
| | | |
| Biologia | ☐ | ☐ |
| Chemia | ☐ | ☐ |
| Fizyka | ☐ | ☐ |
| Geografia | ☐ | ☐ |
| | | |
| Zajęcia komputerowe (technologia informacyjno – komunikacyjna) ICT | ☐ | ☐ |
| | | |
| Zajęcia rozwijające umiejętność uczenia się, rozwiązywania problemów oraz umiejętność pracy zespołowej | ☐ | ☐ |

**Oświadczam, że:**

1) zobowiązuję się do:
   a)przestrzegania zasady obowiązkowej frekwencji na zajęciach dodatkowych,
   b)punktualnego i regularnego uczestnictwa w zajęciach oraz rzetelnego i sumiennego wykonywania poleceń prowadzących,
   c)potwierdzania własnoręcznym podpisem obecności na zajęciach,
   d)usprawiedliwienia każdej absencji, w szczególności honorowane będą zwolnienia lekarskie, karta leczenia szpitalnego;
   e)minimum 80% uczestnictwa w zajęciach.
2) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, zostałem(łam) poinformowany(a), że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
3) będę czynnie uczestniczył w badaniach ankietowych, przeprowadzanych podczas trwania Projektu, jak również po jego zakończeniu,
4) w przypadku zmiany danych teleadresowych niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Koordynatora Projektu.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne z prawdą.

.....
data i podpis ucznia/uczennicy
lub rodzica/opiekuna prawnego