

Data wpływu deklaracja:	
<i>WYPEŁNIA WSIiZ</i>	

STUDENT

DEKLARACJA

o przystąpieniu do wsparcia w ramach projektu POWR.03.04.00-00-P023/21
pt. *Doskonałość dydaktyczna uczelni*
[nr umowy MEiN/2022/DIR/2815]

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU			
Imię (imiona) i nazwisko			
Imię ojca		Nazwisko rodowe	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Obywatelstwo		Płeć*	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna *zaznacz właściwe
PESEL			
Nr albumu		Kierunek studiów/tryb/semestr	
Data rozpoczęcia studiów		Planowana data zakończenia studiów	
ADRES ZAMIESZKANIA			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo			
Obszar	<input type="checkbox"/> MIEJSKI <input type="checkbox"/> WIEJSKI		
ADRES DO KORESPONDENCJI ¹			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	

¹ Jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania

Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo			
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy	
Adres e-mail			
Rodzaj wsparcia			
Tutoring dydaktyczny	specyficzne trudności w uczeniu się ²		<i>Wstaw x przy prawidłowej odpowiedzi</i>
	nieprawidłowe lub powolne czytanie wyrazów zaburzenie		
	trudności w zrozumieniu znaczenia tego, co się czyta specyficzne zaburzenia w nauce pisania		
	problemy z poprawnym pisaniem		
	trudności z pisaniem		
	trudności z ukształtowaniem pojęcia liczby i/lub liczenia		
	trudności z wnioskowaniem/rozumowaniem matematycznym		
	Inne.....		
Mentoring dydaktyczny	Średnia arytmetyczna z roku akademickiego 2021/2022	
	Osiągnięcia ³		<i>Opisz osiągnięcia [+ załącz dokumenty na ich potwierdzenie]</i>
	naukowe		
	sportowe		
	zawodowe		
<u>OŚWIADCZENIA</u>			
Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, iż:			

² Załączniki: zaświadczeniem lekarskie [W przypadku formalnego zdiagnozowania zaburzenia: dysleksja, dysgrafia, dyskalkulia, dysortografia] lub wydaną przez pełnomocnika rektora ds. kształcenia i dydaktyki rekomendacją

³ Załączniki: dokumenty potwierdzające wybitne osiągnięcia oraz rekomendacją wydaną przez pełnomocnika rektora ds. kształcenia i dydaktyki



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- wyrażam chęć i zgodę na uczestnictwo w Projekcie *Doskonałość dydaktyczna uczelni [POWR.03.04.00-00-P023/21]*.
- zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt *Doskonałość dydaktyczna uczelni [POWR.03.04.00-00-P023/21]*.
- jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- zostałem/am zapoznany/a z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie *Doskonałość dydaktyczna uczelni* i akceptuję jego warunki.
- spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające mnie do udziału w w/w Projekcie – zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie *Doskonałość dydaktyczna uczelni*.
- zostałem pouczone o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń zgodnie z §233 Kodeksu Karnego i oświadczam, że dane podane w dokumentach (w tym wniosku o dopuszczenie do Projektu) są zgodne z prawdą
- *Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych zawartych w deklaracji zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do prawidłowego przebiegu kwalifikacji do uczestnictwa w przedmiotowym Projekcie, do czasu jej zakończenia. Potwierdzam, że zostałem/am poinformowany/a, iż moje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.*

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis składającego deklarację



WYPEŁNIA BENEFICJENT

Tutoring dydaktyczny

Deklaracja złożona przez.....w dniu.....spełnia/nie spełnia*⁴ warunków formalnych postępowania, o których mowa w **§ 4 ust. 1 oraz § 6 i § 7 ust.4.** i została/nie została* zakwalifikowana do oceny merytorycznej

Pan/ Pani na dzień złożenia wniosku posiada status/nie posiada* statusu studenta.
r.

.....
Data i Podpis osoby upoważnionej do weryfikacji danych

1) liczba przyznanych punktów zgodnie z §8 ust. 4 pkt 1).....

- Pan/ Paniw procesie kwalifikacji uzyskała łącznie pkt, zajmując miejsce na liście rankingowej dla szkolenia.....

.....
Data i Podpis Komisji Kwalifikacyjnej

*niewłaściwe skreślić

⁴ Należy wskazać jakich kryteriów dostępu nie spełnia deklaracja



WYPEŁNIA BENEFICJENT

Mentoring dydaktyczny

Deklaracja złożona przez.....w dniu.....spełnia/nie spełnia*⁵ warunków formalnych postępowania, o których mowa w **§ 4 ust. 1 oraz § 6 i § 7 ust.4.** i została/nie została* zakwalifikowana do oceny merytorycznej

Pan/ Pani na dzień złożenia wniosku posiada status/nie posiada* statusu studenta.
r.

Średnia arytmetyczna za rok akademicki 2021/2022 wynosi.....

.....
Data i Podpis osoby upoważnionej do weryfikacji danych

1) liczba przyznanych punktów zgodnie z §8 ust. 4 pkt 2).....

- Pan/ Paniw procesie kwalifikacji uzyskała łącznie pkt, zajmując miejsce na liście rankingowej dla szkolenia.....

.....
Data i Podpis Komisji Kwalifikacyjnej

*niewłaściwe skreślić

⁵ Należy wskazać jakich kryteriów dostępu nie spełnia deklaracja