Załącznik nr 2

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie *Nowoczesne standardy kształcenia doskonalącego lekarzy specjalistów w wybranych specjalizacjach zabiegowych ze szczególnym wykorzystaniem nowatorskich rozwiązań informatycznych***

Ja, niżej podpisany/-a *…………………………………………………….* niniejszym oświadczam, że:

1. *Zgłaszam udział w projekcie Nowoczesne standardy kształcenia doskonalącego lekarzy specjalistów w wybranych specjalizacjach zabiegowych ze szczególnym wykorzystaniem nowatorskich rozwiązań informatycznych,* realizowanym przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowegoi współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, Oś priorytetowa I Umiejętności; Działanie 1.1 Współpraca ponadnarodowa (umowa nr FERS.01.01-IP.02-0001/23).
2. Zostałem/-am poinformowany/-a o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Zapoznałem/-am się z „Regulaminem Rekrutacji Instruktorów/-ek zabiegów endoskopowych i Instruktorów/-ek symulacji”, akceptuję jego treść i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
4. Zapoznałem/-am się z „Regulaminem pracy Instruktorów/-ek technik endoskopowych i Instruktorów/-ek symulacji”, akceptuję jego treść i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie.
5. Zobowiązuję się do udziału w formach wsparcia, do których zostałem zakwalifikowany/-a oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności.
6. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
7. Do deklaracji uczestnictwa w Projekcie dołączam oświadczenie uczestnika projektu.

…………………………….. …………………………………………….

(miejscowość i data) (czytelny podpis uczestnika projektu)