**Załącznik nr 1**

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr POWR.03.05.00-00-Z310/17   
pn. „Program Rozwojowy Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie”

(Zadanie 6. „Warsztaty i wizyty studyjne dla studentów/ek WNoŻ”)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data wpływu: |  | Prognozowany termin zakończenia studiów przez Kandydat/ke |  |
| Nr zgłoszenia: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY** | | | | | | | | | | |
| ***UWAGA!***  *Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie (Zadanie 6.) nr POWR.03.05.00-00-Z310/17 pn. „Program Rozwojowy Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie”. Regulamin dostępny jest na stronie* [*www.zpr.uwm.edu.pl*](http://www.zpr.uwm.edu.pl) *, u Koordynatora na Wydziale Nauki o Żywności oraz w Biurze Projektu przy ul. Prawocheńskiego 9, Centrum Innowacji i Transferu Technologii (Stara Kotłownia).* | | | | | | | | | | |
| 1. **CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ KANDYDATA/KĘ** | | | | | | | | | | |
| Imię: ………....………………………..…………… | | | | | Nazwisko: …………………………………… | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy: ……….……………………….. | | | | | Adres e-mail: …………...……………………  Nr albumu …………………………………... | | | | | | | |
| **KRYTERIA KWALIFIKOWALNOŚCI UPRAWNIAJĄCE DO UDZIAŁU W PROJEKCIE1** | | | | | | | |
| **1. Jestem studentem Wydziału …………………………………………………………………… Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie**  **na kierunku: …………………………………….………………………………………………** | | | | | | | | | |
| **Studia**  **(proszę zaznaczyć właściwe):** |  | **I stopnia** |  | **II stopnia** | |  | **jednolite magisterskie** | |
| **Semestr**  **(proszę wpisać właściwy):** | **…….… z ………..**  (który) z (ilu łącznie) | | **…….… z ………..**  (który) z (ilu łącznie) | | | **…….… z ………..**  (który) z (ilu łącznie) | | |
| 1. **Mam zaliczone semestry studiów, poprzedzające bieżący semestr (proszę zaznaczyć właściwe)::**   **TAK**  **NIE: (wyjaśnienie) …………………………………………………………………………**  **………………….………………………………**  **(Czytelny podpis kandydata/kandydatki)** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **WNIOSKOWANY RODZAJ WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU (proszę zaznaczyć właściwe):** | | | | | | | | | | |
| warsztaty z oprogramowania do projektowania bryłowego  wizyta studyjna | | | | | | | | | | |
| **INFORMACJE NA TEMAT DODATKOWEJ DZIAŁALNOSCI NAUKOWEJ, ORGANIZACYJNEJ, KULTURALNEJ I SPOŁECZNEJ KANDYDATA/KI** | | | | | | | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA** | | | | | | | | | | | |
| 1. Zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr POWR.03.05.00-00-Z310/17 (Zadanie 6.) pn. „Program Rozwojowy Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego  w Olsztynie”, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do ich przestrzegania. 2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie określone w Regulaminie. 3. Wyrażam zgodę na otrzymywanie na wskazany adres e-mailowy informacji związanych z projektem, w tym dotyczących rekrutacji. 4. Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. 5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji Projektu, zgodnie obowiązującymi przepisami prawa. 6. Podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny –Dz.U. nr 88, poz.553 z 1997r. ze zmianami). | | | | | | | | | | | |

…………………………… …………………………………………...

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS KANDYDATA*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ KOMISJĘ REKRUTACYJNĄ** | | |
|  | | | |
| **DECYZJA** | | | |
| Pan/Pani ……………………………………………………………………………………………….. | | | |
|  | został/a zakwalifikowany/a do udzielenia wsparcia w ramach projektu | | |
|  | został/a zakwalifikowany/a do udzielenia wsparcia w ramach projektu, ale zgłoszenie zamieszczono na liście rezerwowej | | |
|  | nie został/a zakwalifikowany/a do udzielenia wsparcia w ramach projektu | | |
| *Uzasadnienie:* | | | |
| ………………………………………………………………………………………………..…………… | | | |
| Data: …………..…...… | | Podpis przewodniczącego komisji: ……….…………………………………. | |