

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE REALIZOWANYM W RAMACH
REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA
LUBELSKIEGO 2014-2020**

**„Program badań przesiewowych ukierunkowanych na wczesne wykrywanie zakażeń
wywołujących**

***boreliozę II*”
RPLU.10.03.00-IZ.00-06-001/19**

Ja, niżej
podpisana/y

.....
(Imię i Nazwisko)
.....
.....

.....
...
(adres zamieszkania, PESEL oraz numer kontaktowy)

Deklaruję udział w projekcie „**Program badań przesiewowych ukierunkowanych na wczesne wykrywanie zakażeń wywołujących boreliozę II**” realizowany od dnia 2020-07-01 do dnia 2021-12-31 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 Adopcyjność przedsiębiorstw i pracowników do zmian Działanie 10.3 Programy profilaktyki zdrowotnej nr **RPLU.10.03.00-IZ.00 06-001/19**

Jednocześnie oświadczam, że:

- 1) Spełniam kryterium kwalifikowalności uprawniającej do udziału w Projekcie, opisane poniżej:
 - a) jestem osobą w wieku aktywności zawodowej, z terenu województwa lubelskiego w tym będącą w grupie podwyższonego ryzyka, osób kwalifikujących się do objęcia Regionalnym Programem Zdrowotnym (RPZ), które podejrzewają u siebie boreliozę lub miały kontakt z kleszczem,
 - b) jestem osobą w wieku 15 lat i więcej, należącą do grupy aktywnych zawodowo, tj.: pracujących albo pozostających bez zatrudnienia, ale poszukujących pracy i zainteresowanych jej podjęciem
- 2) Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w niniejszym projekcie oraz w pełni go akceptuję, spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniającej do udziału w Projekcie.
- 3) Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 Adopcyjność przedsiębiorstw i pracowników do zmian Działanie 10.3 Programy profilaktyki zdrowotnej.
- 4) Zostałem/am pouczoney/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, tym samym oświadczam, iż podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
- 5) Zobowiązuje się do przekazania informacji dotyczącej mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (maksymalnie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie).

Przyjmuję do wiadomości, że wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu ewaluacji, kontroli, audytu oraz sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 (RPO WL).

.....

.....

Data

Czytelny podpis uczestnika Projektu



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

