



**Projekt „Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej” nr POWR. 03.05.00-00-Z219/17**

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

**ANKIETA ZGŁOSZENIOWA  
OŚWIADCZENIE KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNIKA PROJEKTU**

<b>I. DANE OSOBOWE (PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNI DRUKOWANYMI LITERAMI)</b>	
<b>Imię (Imiona)</b>	
<b>Nazwisko</b>	
<b>PESEL lub wiek w chwili przystąpienia do projektu<sup>1</sup></b>	
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
<b>Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRR) – wypełnia realizator projektu</b>	

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.**

.....  
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej **beneficjenta** projektu)

Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału **w projekcie:**

<b>II. KRYTERIA KWALIFIKOWALNOŚCI</b>				
<b>Wydział</b>				
<b>Kierunek studiów</b>				
<b>Stopień studiów/ tryb studiów/rok</b>				
<b>Średnia ocen z ostatniego roku poprzedzającego udział w projekcie:</b>	Poniżej 3,5 <input type="checkbox"/>	3,5 – 4,0 <input type="checkbox"/>	4,1 – 4,5 <input type="checkbox"/>	4,6 – 5,0 <input type="checkbox"/>
<b>Zaangażowanie w rozwój uczelni tj. działalność w kołach naukowych/ organizacjach studenckich (2pkt)</b>	Tak <input type="checkbox"/>		Nie <input type="checkbox"/>	
<b>Uczestnictwo w projektach naukowych, publikacje/konferencje, zdobyte nagrody (3pkt)</b>	Tak <input type="checkbox"/>		Nie <input type="checkbox"/>	
<b>Jestem osobą niepełnosprawną*</b>	Tak <input type="checkbox"/>		Nie <input type="checkbox"/>	

\*należy załączyć kopie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....  
**MIEJSCOWOŚĆ I DATA**

.....  
**CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

<sup>1</sup> Wpisanie wieku w chwili przystąpienia do projektu możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL



**Projekt „Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej” nr POWR. 03.05.00-00-Z219/17**

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Ja, niżej podpisana/y

.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkała/y

.....  
(adres zamieszkania)

.....

**deklaruję udział** w projekcie „Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej” realizowanym przez Politechnikę Koszalińską ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Program Operacyjny: WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ: IV. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie: 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych) na podstawie umowy o dofinansowanie nr POWR.03.05.00-00-Z219/17-00

### Oświadczam, że:

Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej” nr POWR.03.05.00-00-Z219/17 opisane w Regulaminie Projektu.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis