

Załącznik nr 2

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE			
English Philology specialization International Business English (Filologia Angielska – specjalność Międzynarodowy Język Biznesu)			
<p>1. Я, ниже подписанный/-ая заявляю своё/моего ребёнка на участие в проекте „English Philology specialization International Business English (Filologia Angielska – specjalność Międzynarodowy Język Biznesu)” реализованный Университетом Humanitas, в рамках Операционной Программы Знания Обучение Развитие 2014-2020 приоритетная ось: III. Высшее образование для экономики развития Действие 3.3 Интернационализация высшего образования Польши. Ja niżej podpisana/y deklaruje udział swój / mojego dziecka w projekcie English Philology specialization International Business English (Filologia Angielska – specjalność Międzynarodowy Język Biznesu), realizowanym przez Wyższą Szkołę Humanitas, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 dla osi priorytetowej: III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju Działanie 3.3. Umiejdzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego.</p>			
<p>2. Заявляю, что согласно Регламенту правила приёма в проекте я выполняю / мой ребёнок выполняет все требования отбора, позволяющие мне / моему ребёнку участвовать в Проекте. Oświadczam, że zgodnie z Regulaminem rekrutacji w Projekcie spełniam / moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie / moje dziecko do udziału w Projekcie.</p>			
<p>3. Заявляю, что мне известны правила участия в Проекте, согласно Регламенту правил приёма в проекте, соответственно я обязуюсь к систематическому участию / участию моего ребёнка в формах поддержки, в которых я/мой ребёнок был зачислен. Oświadczam, że znane mi są zasady udziału w Projekcie, tym samym zobowiązuję się do systematycznego swoje udziału / udziału mojego dziecka w formach wsparcia, do udziału w których zostałam/em zakwalifikowana/y / zostało zakwalifikowane moje dziecko.</p>			
<p>4. Я согласен на прохождение мной/ прохождении моим ребёнком оценки знаний в процессе реализации и после окончания проекта. Wyrażam zgodę na poddanie się / poddanie mojego dziecka badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.</p>			
<p>5. Заявляю, что меня проинформировали об ответственности за заведомо искаженные данные. Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.</p>			
<p>6. Заявляю, что я был/а проинформирован/а, о том, что проект финансируется совместно с Европейским Союзом в рамках Европейского социального фонда. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.</p>			
I. ДАННЫЕ УЧАСТНИКА			
DANE UCZESTNIKA			
ИМЯ(ИМЕНА) IMIĘ (IMIĘNA)		ФАМИЛИЯ NAZWISKO	
ПОЛ PŁEĆ	<input type="checkbox"/> женщина <input type="checkbox"/> мужчина kobieta mężczyzna		
ДАТА РОЖДЕНИЯ DATA URODZENIA			
PESEL¹			
Серия и номер паспорта/ удостоверения личности Seria i Nr paszportu/dowodu osobistego			
Страна происхождения Kraj pochodzenia			
ОБРАЗОВАНИЕ WYKSZTAŁCENIE (Выберите один из вариантов) (należy wybrać JEDNĄ z opcji)	<input type="checkbox"/> ниже базового niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> базовое podstawowe <input type="checkbox"/> неполное среднее gimnazjalne		<input type="checkbox"/> среднее ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> выше среднего policjalne <input type="checkbox"/> высшее wyższe

¹ При отсутствии номера PESEL, напишите в строке рядом „отсутствует”
W przypadku braku nr PESEL proszę wpisać w wierszu obok „brak”



II. КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ				
DANE KONTAKTOWE				
УЛИЦА ULICA		№ ДОМА NR DOMU		№ КВАРТИРЫ NR LOKALU
ГОРОД MIEJSCOWOŚĆ		ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС KOD POCZTOWY		
ГМИНА GMINA		ПОВЯТ POWIAT		
ОБЛАСТЬ WOJEWÓDZTWO		ТЕРРИТОРИЯ DEGURBA ²		
ТЕЛЕФОН TELEFON KONTAKTOWY		E-MAIL ADRES E-MAIL		
Принадлежите ли вы к национальному и этническому меньшинству, являетесь ли вы мигрантом, являетесь ли вы иностранцем? Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej, jesteś migrantem, osobą obcego pochodzenia?			да tak	нет nie
Являетесь ли вы бездомным/ ой, лишены ли вы возможности доступа к жилью? Czy jesteś bezdomny/a lub dotknięty/a wykluczeniem z dostępu do mieszkań?			да tak	нет nie
Установлена ли у вас группа инвалидности? Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami?			да tak	нет nie
Есть ли в вашем домохозяйстве безработные лица? Czy przebywasz w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?			да tak	нет nie
Есть ли в вашем домохозяйстве безработные лица и есть ли дети, состоящие на полном содержании у другого лица? Czy przebywasz w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu?			да tak	нет nie
Живёшь ли ты домохозяйстве, состоящим из одного взрослого лица и детей, которые остаются на его содержании? Czy żyjesz w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?			да tak	нет nie
Находишься ли ты в другой неблагоприятной социальной (другой, чем вышеупомянутые) ситуации? Czy znajdujesz się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)?			да tak	нет nie
ДЕТАЛИ И ВИД ПОДДЕРЖКИ ³				
SZCZEGÓŁY I RODZAJ WSPARCIA				
Дата начала участия в Проекте Data rozpoczęcia udziału w Projekcie		Дата окончания участия в Проекте Data zakończenia udziału w Projekcie		
Окончание участия в Проекте в соответствии с запланированным путём участия: Zakończenie udziału w Projekcie zgodnie z zaplanowaną ścieżką uczestnictwa:				
Вид признанной поддержки : Rodzaj przyznanego wsparcia:				
Инвалидность: Osoba z niepełnosprawnościami:				

Место и дата
Miejsce i data

Подпись Участника
Проекта
Podpis Uczestnika Projektu

Подпись Родителей/Попечитель
Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego*)i

² Заполняет Оператор Проекта
Uzupełnia Lider Projektu

³ Заполняет Главный Партнёр Проекта
Uzupełnia Partner Wiodący Projektu

*) В случае несовершеннолетия заявителя, выразившего готовность участвовать в проекте
W przypadku deklaracji uczestnictwa / uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna