

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczenie wypełniają jedynie osoby zakwalifikowane**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Dydaktyka, Innowacja, Rozwój. Podniesienie jakości kształcenia poprzez rozwój innowacyjnej edukacji” oświadczam, że:

1. Prowadzę zajęcia dydaktyczne z wykorzystaniem symulacji medycznej w Uniwersytecie Jagiellońskim – Collegium Medicum.
2. Przekazuję poniższe dane oraz zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu:

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Płeć:

Wiek:

Wykształcenie:

**Dane kontaktowe:**

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Ulica:

Kod pocztowy:

Telefon:

Adres e-mail:

Status na rynku pracy:

Wykonywany zawód:

Zatrudniony w:

Należę / nie należę\* do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem / nie jestem\* migrantem, jestem / nie jestem\* osobą obcego pochodzenia.

Jestem / nie jestem\* osobą bezdomną ani dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.

Jestem / nie jestem\* osobą z niepełnosprawnościami.

Jestem / nie jestem\* osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących.

Jestem / nie jestem\* osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu.

Znajduję / nie znajduję się\* w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej).

\* Niewłaściwe skreślić