**Załącznik nr 10 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie   
„Akademia Inspiracji – subregion ciechanowski”   
nr FEMA.07.04-IP.02-02ME/24**

**OŚWIADCZENIE O CHĘCI PODJĘCIA ZATRUDNIENIA W USŁUGACH OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ O CHARAKTERZE SPOŁECZNYM**

Ja, niżej podpisany/a:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Pesel:** |  |

Oświadczam, że chcę podjąć zatrudnienie w usługach opieki długoterminowej o charakterze społecznym tj:

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj wsparcia/ usługi: | |
| Szkolenie | Kurs |
| Studia podyplomowe | Egzamin kwalifikacyjny itp. |
| Nazwa szkolenia/ studiów/ kursu/ egzaminu itp.: | |
|  | |
| Kluczowy zakres wiedzy/ umiejętności / kwalifikacji zapewnianych wybranym wsparciem: | |
|  | |

Zobowiązuję się, że w ramach wsparcia w „Akademia Inspiracji – subregion ciechanowski” wybiorę Usługę Rozwojową w zakresie związanym z usługami opieki długoterminowej o charakterze społecznym. Mam świadomość tego, że weryfikacja powyższego nastąpi na etapie wyboru Usługi Rozwojowej, a Operator będzie miał prawo zakwestionować wybraną przeze mnie UR, bądź poprosić o uzasadnienie powiązania wybranej przeze mnie UR ze wskazanym w niniejszym oświadczeniu obszarem usług.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, pod rygorem finansowej odpowiedzialności, niniejszym oświadczam, że wyżej podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Operatora INSPIRE CONSULTING sp. z o.o. ul. Zbigniewa Herberta 2C lok. 68, 10-686 Olsztyn. o zaistnieniu jakichkolwiek zmian w przekazanych danych.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………….. | ………………………………………………………………………. |
| *Miejscowość, data* | *Czytelny podpis imię i nazwisko* |