



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Sierpiec, dn. ....

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres

## OŚWIADCZENIE

1. Niniejszym oświadczam, że:

- a.  jedyną moją formą zaangażowania zawodowego jest zaangażowanie w realizację projektu „Mistrzowie Kompetencji”
- b.  poza moim zaangażowaniem zawodowym w ramach projektu „Mistrzowie Kompetencji” jestem również zaangażowany/a w realizację innych projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, a obciążenie wynikające z tego tytułu z nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań mi powierzonych i nie przekracza 276 godzin miesięcznie.

Poniżej przedstawiam zestawienie dot. mojego zaangażowania zawodowego:

Nazwa instytucji	Okres zaangażowania (od-do)	Stanowisko / Rodzaj wykonywanej czynności	Rodzaj zatrudnienia / Wymiar etatu

2. W okresie mojego zaangażowania w projekt „Mistrzowie Kompetencji” zobowiązuję się do:

- prowadzenia ewidencji godzin obrazujących łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do tego, że w trakcie wykonywania niniejszego zlecenia moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekroczy 276 godzin miesięcznie. W przeciwnym wypadku (tj. po przekroczeniu w/w limitu) wynagrodzenie nie zostanie wypłacone;
- udostępniania Beneficjentowi – Zespół Szkół nr 2 im. Zygmunta Wolskiego w Sierpcu – prowadzonej w/w ewidencji;
- informowania Beneficjenta – Zespół Szkół nr 2 Zygmunta Wolskiego w Sierpcu – o każdej nowej formie zaangażowania zawodowego w trakcie realizacji projektu „Mistrzowie Kompetencji”.

3. Jednocześnie oświadczam, że **jestem / nie jestem\*** zatrudniony w instytucji uczestniczącej w realizacji Programów Operacyjnych (IZ PO lub instytucję, do której IZ PO delegowała zadania związane z zarządzaniem PO) na podstawie stosunku pracy.

.....  
(podpis)

\* Niepotrzebne skreślić