

Projekt pn. „Zdrowy pracownik to efektywny pracownik”  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

POWIAT KŁOBUCKI  
42-100 Kłobuck  
Rynek im. Jana Pawła II 13  
NIP 574-205-65-18

Kłobuck, 2020-09-15

**OGŁOSZENIE O WYNIKACH REKRUTACJI UCZESTNIKÓW  
do Projektu: „Zdrowy pracownik to efektywny pracownik”  
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
W ZAKRESIE UDZIAŁU W SZKOLENIU ORAZ MODERNIZACJI STANOWISK MIEJSC PRACY  
w Starostwie Powiatowym w Kłobucku.**

W ramach przeprowadzonej rekrutacji w terminie od 24.08.2020 r. do 11.09.2020 r. do Projektu zostało zakwalifikowanych 93 uczestników – 71 kobiet i 22 mężczyzn, w tym 25 uczestników powyżej 50 roku życia (17 kobiet i 8 mężczyzn).

Pracownicy Starostwa Powiatowego w Kłobucku zakwalifikowani do udziału w Projekcie zobowiązani są do dostarczenia deklaracji uczestnictwa w Projekcie. Deklarację należy składać osobiście w terminie od 15.09.2020 r. do 18.09.2020 r. we wtorek od godz. 8:00 do godz. 16:00, w pozostałe dni tygodnia (oprócz sobót i niedziel) od godz. 7:30 do godz. 15:30 w Biurze Projektu (Wydział Inwestycji i Rozwoju, ul. Ks. Skorupki 46, 42-100 Kłobuck).

  
STAROSTA  
Henryk Kiewa



Projekt pn. „Zdrowy pracownik to efektywny pracownik”  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do Regulaminu

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a

.....

*(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)*

deklaruję udział w Projekcie pn. „Zdrowy pracownik to efektywny pracownik”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, Priorytetu VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy, Działanie 8.3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, Podziałanie 8.3.2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej – konkurs oraz oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie zawarte w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

*(miejsowość, data)*

.....

*(podpis Uczestnika/Uczestniczki)*