



Oświadczenie uczestnika o spełnieniu kryteriów przystąpienia do Projektu „Program rozwoju kompetencji studentów Wydziału Medycznego UR”.

Projekt dofinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś Priorytetowa III „Szkolnictwo wyższe dla gospodarki rozwoju”, Działanie 3.1 „Kompetencje w szkolnictwie wyższym”.

Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie „Program rozwoju kompetencji studentów Wydziału Medycznego UR” spełniam kryterium formalne projektu:

Jestem studentem czterech ostatnich semestrów studiów pierwszego stopnia bądź drugiego stopnia na kierunkach prowadzonych w WMUR

- Fizjoterapia, tryb stacjonarny Fizjoterapia, tryb niestacjonarny
- Zdrowie publiczne, tryb stacjonarny Zdrowie publiczne, tryb niestacjonarny
- Dietetyka, tryb stacjonarny Dietetyka, tryb niestacjonarny
- Ratownictwo medyczne, tryb stacjonarny Ratownictwo medyczne, tryb niestacjonarny
- Położnictwo, tryb stacjonarny Położnictwo, tryb niestacjonarny

.....
Podpis Uczestnika Projektu

