



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

1. Zaznacz „X” rodzaj deklaracji „ZGŁOSZENIOWA”

RODZAJ DEKLARACJI (zaznaczyć właściwy kwadrat)	
☒ zgłoszeniowa	☐ korygująca
INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ DOKUMENT	
Data wpływu	
Czy deklaracja została złożona w wymaganym terminie (wskazanym w regulaminie naboru §3 ust. 6)	☐ TAK ☐ NIE
Numer umowy uczestnictwa	

UWAGA!!! Należy wypełnić każde pole, w przypadku braku danych wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić pola

2. Uzupełnij swoje dane zgodnie ze stanem faktyczny.

DANE OSOBOWE													
Imię	Jan												
Nazwisko	Nowak												
PESEL	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>1</td><td>2</td><td>☐ brak nr PESEL</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	☐ brak nr PESEL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	☐ brak nr PESEL		
Typ i nr dokumentu (dotyczy w przypadku braku PESEL)	NIE DOTYCZY												



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

3. Uzupełnij informacje dotyczące usługi rozwojowej zgodnie z kartą usług. Pamiętaj, że wszystkie dane muszą być przepisane dokładnie tak, jak na pierwszej stronie karty usług.

Przykład.

Kurs F-GAZY z egzaminem UDT, Zgodność szkolenia z celami projektu tj. rozwój zielonych kompetencji i kwalifikacji.

Numer usługi 2026/03/03/29879/3377301

1 200,00 PLN brutto

1 200,00 PLN netto

100,00 PLN brutto/h

100,00 PLN netto/h

123,00 PLN cena rynkowa ①

OŚRODEK SZKOLENIA ZAWODOWEGO OMEGA S.C. ALEKSANDRA DROŻDŻOWICZ DAMIAN CIEŚLAR

★★★★★ 4,7 / 5

981 ocen

📍 Zabrze / stacjonarna

🏠 Usługa szkoleniowa

🕒 12 h

📅 08.06.2026 do 06.07.2026

INFORMACJA DOTYCZĄCA USŁUGI ROZWOJOWEJ ¹		
Tytuł usługi	Kurs F-GAZY z egzaminem UDT, Zgodność szkolenia z celami projektu tj. rozwój zielonych kompetencji i kwalifikacji	
Numer usługi z Bazy Usług Rozwojowych	2026/03/03/29879/3377301	
Nazwa podmiotu świadczącego usługę (dostawcy usług)	OŚRODEK SZKOLENIA ZAWODOWEGO OMEGA S.C. ALEKSANDRA DROŻDŻOWICZ DAMIAN CIEŚLAR	
Lokalizacja usługi	Zabrze / stacjonarna	
Termin realizacji usługi	08.06.2026 do 06.07.2026	
Cena usługi	1 200,00 PLN brutto	
Uzasadnienie niemożności wykonania usługi na terenie województwa śląskiego (jeśli dotyczy)	NIE DOTYCZY	
Usługa prowadzi do zdobycia kwalifikacji	☒ TAK	☐ NIE
Zakres tematyczny usługi powiązany jest z obszarami technologicznymi wskazanymi w Regionalnej Strategii Innowacji Województwa Śląskiego 2030 oraz Programem Rozwoju Technologii Województwa Śląskiego na lata 2019-2030, w szczególności związanych z zieloną i cyfrową gospodarką.	☒ TAK	☐ NIE

zaznacz "TAK" jeśli usługa prowadzi do kwalifikacji

¹ W przypadku większej liczby usług rozwojowych tabelę należy powielić i wypełnić oddzielnie dla każdej usługi.

**4. Zaznacz oświadczenia zgodnie z prawdą (poniżej przedstawiono przykład akceptacji wszystkich oświadczeń)**

OŚWIADCZENIA		
Oświadczam, że nie otrzymałem dofinansowania lub też nie ubiegam się o dofinansowanie tej samej usługi/usług rozwojowych (dot. numeru usługi) u innego Operatora.	☒ TAK	☐ NIE
Oświadczam, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe odbywa się poza moim miejscem pracy i poza godzinami pracy lub w dni wolne od pracy	☒ TAK	☐ NIE
Oświadczam, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe nie będzie świadczona przez podmiot na rzecz swoich pracowników.	☒ TAK	☐ NIE
Oświadczam, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe nie będzie świadczona przez podmiot powiązany kapitałowo lub osobowo w rozumieniu Regulaminu naboru do projektu, tj. pomiędzy mną a dostawcą usługi, nie występuje powiązanie polegające na: a) udziale w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej; b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji spółki; c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika; d) pozostawaniu w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze dostawcy usługi, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej albo w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.	☒ TAK	☐ NIE
Oświadczam, że nie mam wiedzy, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe będzie świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera w projekcie albo przez podmiot powiązany z operatorem lub partnerem kapitałowo lub osobowo	☒ TAK	☐ NIE
Oświadczam, że nie mam wiedzy, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe będzie świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera operatora PSF w którymkolwiek regionalnym programie lub w programie Fundusze Europejskie na Rozwój Społeczny.	☒ TAK	☐ NIE
Oświadczam, że wskazana wyżej usługa/usługi rozwojowe została wybrana za pośrednictwem Bazy Usług Rozwojowych i ma zaznaczoną opcję „możliwość dofinansowania”.	☒ TAK	☐ NIE
Oświadczam, że jestem świadomy, iż rozliczone mogą zostać tylko usługi, na które został dokonany zapis za pośrednictwem Bazy Usług Rozwojowych z wykorzystaniem nadanego przez Operatora ID wsparcia.	☒ TAK	☐ NIE

PODPISZ SIĘ -jeśli dostarczasz dokumenty osobiście.

Data i czytelny podpis

jeśli dokumenty dostarczasz drogą mailową- podpisz profilem zaufanym

UWAGA

Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła, tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis. Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.

Wpisz liczbę kart
w zależności od liczby
wybranych szkoleń

ZAŁĄCZNIKI (należy zaznaczyć właściwy załącznik, jeżeli jest dołączony do Deklaracji wyboru usług rozwojowych):

☒	1. Karta Usługi, w której będzie brał udział zgłaszany Uczestnik, wygenerowana z Bazy Usług Rozwojowych (liczba Kart ...1...)
☐	2. Wydruki z BUR dokumentujące przeprowadzenie postępowania „Zapotrzebowanie na usługi” (jeśli dotyczy) / (liczba Wydruków).



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie