



PROGRAMUL SĂNĂTATE

Obiectivul de politică 4: O Europă mai socială și mai favorabilă incluziunii, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale

Prioritatea 2: Servicii de reabilitare, paliative și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate

Obiectiv specific: ESO4.11.

Titlul proiectului: FORSAN - Formare pentru sanatate - sprijinirea recuperării eficiente în sistemul spitalicesc

Cod MySMIS: 349197

Anexa 1

DECLARAȚIE DE DISPONIBILITATE ȘI ELIGIBILITATE

Subsemnatul/ a _____

Telefon: _____

Email: _____

În calitate de participant în cadrul procedurii de selecție grup țintă al proiectului „FORSAN - Formare pentru sănătate - sprijinirea recuperării eficiente în sistemul spitalicesc” cod SMIS 349197, prevăzut în cadrul subactivității 2.1. Organizarea și derularea acțiunilor de formare pentru personalul implicat în domeniul reabilitare/recuperare, **declar pe proprie răspundere, cunoscând dispozițiile articolului 326 Cod Penal cu privire la falsul în declarații, că în cazul în care voi fi admis/ă în urma participării la procedura de selecție Grup țintă, sunt disponibil/ă să particip în calitate de grup țintă al Proiectului cod SMIS 349197 la sesiunile/activitățile de formare pentru care se face selecția.**

De asemenea, declar că

- Fac parte din categoria de participanți eligibili, așa cum prevede prezenta metodologie;
- Nu am beneficiat și nu beneficiaz de activități de formare cu aceeași tematică/același curriculum finanțate din fonduri publice sau europene;
- Toate documentele transmise pentru înscrierea în grupul țintă sunt corecte și conforme cu originalul.

Nume/ Prenume _____

Semnătura _____

Data _____