

Załącznik nr 3  
Do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Kursach

### OŚWIADCZENIE KANDYDATA O SPEŁNIENIU WARUNKÓW FORMALNYCH

(O UKOŃCZENIU STUDIÓW, KURSÓW, SZKOLEŃ /O UCZESTNICTWIE W STUDIACH /O KWALIFIKACJI ZAWODOWEJ LEKARZY, DIAGNOSTÓW, TECHNIKÓW)

„Choroby genetycznie uwarunkowane – edukacja i diagnostyka”. Nr projektu UDA-POWER.04.03.00-00-0054/18

**Tytuł kursu :** Omics Data Science - Bioinformatyka i Analiza wielkoskalowych danych biomedycznych.

**Data i miejsce kursu:** 12 października 2019 - 9 lutego 2020, ul. Pawińskiego 5A budynek D, piąte piętro, 02-106 Warszawa.

Deklarację należy wypełnić drukowanymi literami

Imię.....

Nazwisko.....

Ja niżej podpisany(a) niniejszym oświadczam formalnie, że:

Ukończyłam/em studia, kursy, szkolenia

Na kierunku.....

Na uczelni.....

Numer Indeksu.....

Uczestnicę w studiach, kursach, szkoleniach

Na kierunku.....

Na uczelni.....

Numer Indeksu.....

Dla lekarzy, diagnostów techników laboratoryjnych numer prawa wykonywania zawodu (PWZ).....

Oświadczam, że powyżej podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą

.....  
data

.....  
czytelny podpis Uczestnika

.....  
data

.....  
podpis kierownika kursów