**Oświadczenie kandydata/-tki do pełnienia funkcji sędziego w Ogólnopolskich Zawodach Symulacji Medycznej w Centrum Symulacji Medycznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego**

Ja, ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………,

 (imię i nazwisko)

Oświadczam, że posiadam status pracownika naukowo-dydaktycznego/ naukowo-technicznego w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum w Bydgoszczy, CM UMK jest podstawowym miejscem mojej pracy, ukończyłem/-łam studia na kierunku lekarskim/pielęgniarstwo/położnictwo[[1]](#footnote-1) i posiadam prawo do wykonywania zawodu nr …………………………………., wydane przez ………………………………………………………......................................... legitymuję się stopniem zawodowym/naukowym ……………………………………………, posiadam roczny/……………… – letni[[2]](#footnote-2) staż pracy w zawodzie, posiadam podstawową wiedzę z zakresu IT, …………..letnie doświadczenie w realizacji zajęć z wykorzystaniem metod symulacji medycznej oraz znajomość języka angielskiego.

Ponadto oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, zapoznałam/-em się z Regulaminem działań edukacyjno-rozwojowych realizowanych w ramach projektu i akceptuję jego warunki, zostałam pouczona/-y o odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń i potwierdzam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Bydgoszcz, dn. …………………………………. ……………………………………………………………

 (miejscowość i data) (podpis kandydata/-tki)

 …………………………………………………………………………………..

 Zgoda bezpośredniego przełożonego (podpis i pieczęć)

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)