



REALIZATOR PROJEKTU:

Centrum Innowacji
Społeczeństwa Informatycznego
Aleje Kilińskiego 12A pok.8 (budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu



Załącznik 5 do Regulaminu Rekrutacji do projektu „Ośrodek Wsparcie Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

W związku z przystąpieniem do udziału w projekcie „Ośrodek Wsparcie Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego” realizowanym w ramach Osi Priorytetowej IX. Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

Ja niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

.....
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

.....
(seria i nr)

wydany przez

oświadczam, iż jestem:

- osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy** (pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia zatrudnienia i aktywnie poszukująca pracy),
- osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy**, w tym:
 - osobą długotrwale bezrobotną - w zależności od wieku:
 - młodzież (<25 lat) – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy),
 - dorośli (25 lat lub więcej) – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy),
 - osobą poszukującą pracy**, posiadającą status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w tym:
 - osobą do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia
- osobą bierną zawodowo** - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna),
- osobą uczącą się**,
- osobą nie uczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu**,
- osobą pracującą:**
 - wykonywany zawód.....
 - zatrudniony/-a w.....
- osobą ubogą pracującą** tj. wykonująca pracę, za którą otrzymuję wynagrodzenie i jestem uprawniona do korzystania z pomocy społecznej na podstawie przesłanki ubóstwo, tj. której dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej (zaświadczenie z właściwej instytucji, np. OPS/ oświadczenie zgodnie z zał. nr 5),



**REALIZATOR PROJEKTU:**

Centrum Innowacji
Społeczeństwa Informatycznego
Aleje Kilińskiego 12A pok.8 (budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu



- osobą niepełnosprawną, w tym:**
 - osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności
 - osobą z niepełnosprawnością sprzężoną / z zaburzeniami psychicznymi.

Ponadto należę do osób spełniających kryteria zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym tj.

- osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- osoba przebywająca w pieczy zastępczej¹ lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodzina przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.);
- osoba z niepełnosprawnością – osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytocznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020,
- członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością,
- osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020,
- osoba korzystająca z PO PŻ.

Ponadto:

- jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia
- jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

POUCZENIE:

Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 286 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat za przestępstwo oszustwa.

.....
Data i podpis osoby składającej oświadczenie

¹ W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

