

Załącznik nr 5 Oświadczenie o spełnieniu kryteriów przynależności do grupy docelowej

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a:

.....
(Imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie) .

Zamieszkały/-a:

.....
(adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

PESEL:

Oświadczam, że:

Jestem osobą w wieku aktywności zawodowej (ukończone 18 lat w dniu przystąpienia do projektu)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/a nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem swoich kompetencji	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w mikro, małych i średnich przedsiębiorstwie (MMŚP) <input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność gospodarczą zatrudniająca do 250 pracowników <input type="checkbox"/> Osoba zatrudniona podmiotach ekonomii społecznej/przedsiębiorstwie społecznym (PES)
Mieszkam/pracuję na terenie powiatu	<input type="checkbox"/> kościerskiego <input type="checkbox"/> chojnickiego <input type="checkbox"/> człuchowskiego <input type="checkbox"/> bytowskiego
Przynależność Uczestnika Projektu do grup defaworyzowanych (możliwość zaznaczenia więcej niż 1 pola)	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> wiek 25+ <input type="checkbox"/> wiek 50+ <input type="checkbox"/> osoba o niskich kwalifikacjach (ISCED 1-3) <input type="checkbox"/> nie należę do żadnej z w/w kategorii

Zostałem pouczone/a o odpowiedzialności za złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, że wszystkie dane są AKTUALNE i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata na uczestnika projektu