

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 na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (należy zaznaczyć wszystkie kategorie, które dotyczą) | <input type="checkbox"/> Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotną (powyżej 12 m-cy) <input type="checkbox"/> Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotną (powyżej 12 m-cy) <input type="checkbox"/> Jestem osobą bierną zawodowo <input type="checkbox"/> ucząca się <input type="checkbox"/> nie uczestnicząca w kształceniu bądź szkoleniu <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w: <input type="checkbox"/> administracji rządowej <input type="checkbox"/> administracji samorządowej <input type="checkbox"/> sektorze MŚP (mikro, małych, średnich przedsiębiorstw) <input type="checkbox"/> w tym, prowadzę własną działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> podmiotach ekonomii społecznej/przedsiębiorstwie społecznym (PES) <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne |
| pracuję i/lub zamieszkuję 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