



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

IMIĘ	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
TYTUŁ PROJEKTU	Program aktywnej integracji zagrożonych ubóstwem mieszkańców powiatu zawierciańskiego
NR PROJEKTU	RPSL.09.01.05-24-063A/16

Będąc świadomym/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 §1 k.k. za podanie nieprawidłowych danych i/lub złożenie nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenie prawdy oświadczam, że w chwili dokonania zgłoszenia udziału w projekcie:

Proszę zakreślić odpowiednie kwadratowe pola znakiem „X” w obszarach TAK/NIE.

1.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jestem osobą w wieku powyżej 15 lat.
2.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Kształcę się , tj. uczestniczę w kształceniu w trybie stacjonarnym. Kształcenie w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.
3.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jestem zatrudniony/zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę, a także na podstawie umów prawa cywilnego.



4.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Prowadzę działalność gospodarczą.
5.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Jestem osobą bezrobotną , tj. osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia Obejmuje również osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji, nie pobierające świadczeń z tytułu urlopu.
6.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Jestem osobą długotrwale bezrobotną , czyli osobą bezrobotną, która: <ul style="list-style-type: none"> • w przypadku osoby poniżej 25 roku życia pozostaje bezrobotna nieprzerwanie przez minimum 6 miesięcy, • w przypadku osoby powyżej 25 roku życia pozostaje bezrobotna nieprzerwanie przez minimum 12 miesięcy.
7.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Jestem osobą bierną zawodowo , nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu, tj. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotną zgodnie z powyższą definicją). ¹
8.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Wyrażam zdolność i chęć podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy.
9.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Jestem rolnikiem ubezpieczonym lub domownikiem rolnika ubezpieczonym w KRUS (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.)
10.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Podlegam innemu ubezpieczeniu społecznemu lub mam ustalone prawo do emerytury lub renty albo też mam ustalone prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych w kwocie przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia brutto.
11.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Zamieszkuję województwo śląskie w powiecie zawierciańskim.
12.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Wyrażam chęć podniesienia, uzupełnienia i potwierdzenia moich kwalifikacji zawodowych .
13.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa (z własnej inicjatywy) w projekcie „Program aktywnej integracji zagrożonych ubóstwem mieszkańców powiatu zawierciańskiego” nr RPSL.09.01.05-24-063A/16 , realizowanego przez Nestor Group Bartosz Berkowski, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego,

¹ Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.



			współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
14.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku (zdjęcia, nagrania filmowe) w celach dokumentacyjnych, informacyjnych i promocyjnych projektu oraz dla Instytucji Pośredniczącej i Instytucji Zarządzającej. Jednocześnie jestem świadom/a, że wszelkie dobra płynące z komercyjnego wykorzystania mojego wizerunku nie będą miały miejsca, a dostępu do nich nie będą miały osoby trzecie poza ww. (zgodnie z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dn. 04.02.1994r., Dz. U. Nr 24, poz. 83, z późn. zm.)
15.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zawartych w dokumentacji z indywidualnych zajęć doradczych i psychologicznych. Jednocześnie jestem świadom/a, że wszelkie pozyskane informacje będą przechowywane z wysoką starannością i poszanowaniem wszelkich standardów etyki, wyłączając z dostępu do nich osoby trzecie.
16.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
17.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Zostałem/am poinformowany/a o tym, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
18.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Deklaruję swój systematyczny udział (w minimalnym 80% wymiarze) na każdej wsparcia przewidzianych w projekcie.
19.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Zobowiązuję się do udzielania informacji na temat moich losów zawodowych w trakcie trwania wsparć w ramach projektu oraz po upływie 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie, a także w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji . Dane te będą wykorzystywane do sporządzania sprawozdań, monitoringu i ewaluacji oceny rzeczywistych procesów zachodzących na rynku pracy w województwie śląskim oraz oceny efektywności prowadzonego wsparcia.
20.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o zmianach pojawiających się w moich danych osobowych, statusie na rynku pracy, miejscu zamieszkiwania, oraz wszelkich zmianach mających wpływ na powyższe oświadczenie i kwalifikowalność do projektu <i>Program aktywizacji zagrożonych ubóstwem mieszkańców powiatu zawierciańskiego</i> .
21.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Przyjmuję do wiadomości, że złożony Formularz Zgłoszeniowy Uczestnika/Uczestniczki nie jest jednoznaczny z przyjęciem mnie do projektu.
22.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.



23.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jestem osobą posiadającą niskie kwalifikacje, tj. posiadających wykształcenie na poziomie ponadgimnazjalnym włącznie (ISCED 3).
24.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jestem zarejestrowany/a w Urzędzie Pracy.
25.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Zamieszkuję obszar wiejski ² .
26.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jestem osobą niepełnosprawną i posiadam odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia. ³
27.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Ukończyłam/em do chwili obecnej 50-ty rok życia.
28.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Oświadczam, że nie korzystam ze wsparcia oferowanego w innych projektach finansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki)

² Obszar wiejski wg klasyfikacji DEGRUBA – 300 osób/km² na obszarze, na którym minimalna liczba ludności wynosi 5000 mieszkańców.

³ Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.