

Załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora nr 27/2024 z dnia 04.04.2024 r.

Oświadczenie uczestnika projektu „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu bocheńskiego I” dofinansowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027

DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko			
PESEL lub inny identyfikator		Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	Wiek w chwili przystąpienia do projektu
Wykształcenie*	Nie wyższe niż gimnazjalne lub podstawowe <input type="checkbox"/>		
	Ponadgimnazjalne, ponadpodstawowe, policealne <input type="checkbox"/>		
	Wyższe <input type="checkbox"/>		
DANE TELEADRESOWE			
Gmina		Miejscowość	
Powiat	<input type="checkbox"/> Bocheński <input type="checkbox"/> inny	Kod pocztowy:	
Nr telefonu kontaktowego			
Adres e-mail			
STATUS UCZESTNIKA *			
<input type="checkbox"/> przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.			
<input type="checkbox"/> Posiadanie statusu migranta			
<input type="checkbox"/> Osoba obcego pochodzenia (cudzoziemiec, każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów			

* zaznacz odpowiednie

<input type="checkbox"/> Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
<input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnościami,	Czy w związku z planowanym uczestnictwem w projekcie posiadasz specjalne potrzeby :
	<input type="checkbox"/> nie
	<input type="checkbox"/> tak : jakie
.....	
<input type="checkbox"/> przynależność do grupy osób pochodzących z krajów trzecich. Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE. i osoby bez ustalonego obywatelstwa	
<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna **	

- Zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie oświadczenia).**
- W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu bocheńskiego I” oświadczam, że **nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus** oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie **nie będę uczestniczyć w innym projekcie** aktywizacji społeczno-zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu