



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU potwierdzające spełnienie kryteriów projektowych

(załącznik nr 2 do regulaminu uczestnictwa w projekcie pt. „Aktywizacja mieszkańców Gminy Świlcza”)

Ja niżej podpisany (imię i nazwisko oraz PESEL) _____ niniejszym oświadczam, że jestem uprawniona/y do uczestnictwa w projekcie pt. „Aktywizacja mieszkańców Gminy Świlcza”, gdyż spełniam łącznie następujące kryteria/warunki:

- zamieszkuje gminę Świlcza (w myśl przepisów Kodeksu Cywilnego),
- jestem osobą w wieku aktywności zawodowej,
- należę do grupy docelowej projektu - w chwili przystąpienia do projektu, jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, tj. spełniam jedną z poniższych przesłanek (można zaznaczyć więcej odpowiedzi):

<input type="checkbox"/> - osoba korzystająca i/lub kwalifikująca się do świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163 z późn. zm.) 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 (Dz. U. z 2015 r. poz. 163 z późn. zm.),
<input type="checkbox"/> - osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa
<input type="checkbox"/> - osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r. Nr. 43, poz. 225 z późn. zm.)
<input type="checkbox"/> - osoba z rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością
<input type="checkbox"/> - osoba bezrobotna zakwalifikowana do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.),
<input type="checkbox"/> - osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczając pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 332 z późn. zm.)
<input type="checkbox"/> - osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382),
<input type="checkbox"/> - osoba przebywająca w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.),
<input type="checkbox"/> - osoba z niepełnosprawnością - osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375),
<input type="checkbox"/> - osoba niesamodzielna,
<input type="checkbox"/> - osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

(miejscowość i data)

(czytelny podpis Uczestniczki/a)