



Projekt „Wybierz akTYwność! - program wsparcia aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców gminy Osiek i gminy Górzno”

Realizowany w ramach *Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego*

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UCZESTNICTWA
„Wybierz akTYwność! - program wsparcia aktywizacji społeczno-zawodowej
mieszkańców gminy Osiek i gminy Górzno”
nr RPKP.09.02.01-04-0024/21**

Ja niżej podpisana(y)

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż zapoznałem/-łam się z warunkami uczestnictwa w Projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania zawartych w nim postanowień.

Deklaruję swój udział w Projekcie pt. „Wybierz akTYwność! - program wsparcia aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców gminy Osiek i gminy Górzno” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020 i realizowanego przez Fundację Wspierania Zrównoważonego Rozwoju w partnerstwie z Gminą Osiek oraz Gminą Górzno.

Równocześnie oświadczam, że spełniam warunki uczestnictwa w w/w Projekcie, tj.:

1. Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, gdyż jestem (proszę postawić X w kwadracie przy odpowiedniej przesłance):

- osobą korzystającą ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająco co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz rodziną przeżywającą trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- osobą z niepełnosprawnością;
- członkiem gospodarstwa domowego sprawującego opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

Projekt „Wybierz akTYwność! - program wsparcia aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców gminy Osiek i gminy Górzno”

Realizowany w ramach *Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego*

- osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań;
- osobą odbywającą kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego;
- osobą korzystającą z PO PŻ – Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

2. Zamieszkuję na obszarze województwa Kujawsko-Pomorskiego na terenie gmin: Osiek, Górzno;

3. Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia:

- bezrobotną
- bierną zawodowo

5. Jestem pełnoletni/-nia.

Jednocześnie deklaruję spełnienie następujących kryteriów rekrutacyjnych:

Korzystam z PO PŻ 2014-2020	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Kryterium dochodowe (dochód „brutto” w przeliczeniu na 1 osobę w rodzinie)	w przypadku osoby samotnie gospodarującej w gospodarstwie domowym – mój dochód miesięczny jest:		
	<input type="checkbox"/> równy lub niższy niż 701 PLN <input type="checkbox"/> wyższy niż 701 PLN <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji		
Kryterium długotrwale bez pracy	w przypadku osoby przebywającej w rodzinie – mój dochód miesięczny w przeliczeniu na osobę w rodzinie jest:		
	<input type="checkbox"/> równy lub niższy niż 528 PLN <input type="checkbox"/> wyższy niż 528 PLN <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji		
Kryterium niskie kwalifikacje	Jestem bez pracy przez okres:		
	Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). <input type="checkbox"/> mniej niż rok <input type="checkbox"/> rok lub więcej <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji		
Kryterium niskie kwalifikacje	Posiadam wykształcenie:		
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)		
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)		
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)		
<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)			

Projekt „Wybierz akTYwność! - program wsparcia aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców gminy Osiek i gminy Górzno”

Realizowany w ramach *Wsparcia udzielanego z Europejskiego Funduszu Społecznego*

	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5)
Kryterium miejsca zamieszkania	<input type="checkbox"/> Górzno <input type="checkbox"/> Osiek
Kryterium wielokrotne wykluczenie	Doświadczam wielokrotnego wykluczenia: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK z następujących przyczyn: <input type="checkbox"/> ubóstwo <input type="checkbox"/> sieroctwo <input type="checkbox"/> bezdomność <input type="checkbox"/> bezrobocie <input type="checkbox"/> niepełnosprawność <input type="checkbox"/> długotrwała lub ciężka choroba <input type="checkbox"/> przemoc w rodzinie <input type="checkbox"/> potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności <input type="checkbox"/> bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; <input type="checkbox"/> brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze <input type="checkbox"/> trudność w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy <input type="checkbox"/> trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego <input type="checkbox"/> alkoholizm lub narkomania <input type="checkbox"/> zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa <input type="checkbox"/> klęska żywiołowa lub ekologiczna
Kryterium brak doświadczenia zawodowego	Posiadane doświadczenie zawodowe: <input type="checkbox"/> BRAK <input type="checkbox"/> Do 1 roku <input type="checkbox"/> Powyżej 1 roku <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Kryterium dla osób z niepełnosprawnością	Jestem osobą z niepełnosprawnością: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

.....
Data i podpis uczestnika projektu