



Projekt „Międzynarodowy Akcelerator Kariery Edycja Świętokrzyska”
realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-
2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

Oświadczenie uczestnika projektu
„Międzynarodowy Akcelerator Kariery Edycja Świętokrzyska”
FESW.10.03-IP.01-0007/25
pobierającego stypendium

Dane osobowe

Nazwisko:
Imię:
Data urodzenia:
Miejsce urodzenia:
PESEL (11 cyfr):
Obywatelstwo:

Miejsce zameldowania

Gmina / Dzielnicą:
Powiat:
Województwo:
Kod: Poczta:
Miejscowość:
Ulica:
Nr domu: Nr mieszkania:

Miejsce zamieszkania (jeżeli inne niż adres zameldowania)

Gmina / Dzielnicą:
Powiat:
Województwo:
Kod: Poczta:
Miejscowość:
Ulica:
Nr domu: Nr mieszkania:
Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia:
Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:
Numer rachunku bankowego (26 cyfr):



Projekt „Międzynarodowy Akcelerator Kariery Edycja Świętokrzyska”
realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-
2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

Oświadczenie o ubezpieczeniu społecznym

Uwaga - W każdym punkcie wybrać **TAK** LUB **NIE** (W przypadku wybrania **TAK** należy uzupełnić pola poniżej w danym punkcie)

Niniejszym oświadczam, że:

A. Jestem zarejestrowany/a w Powiatowym/ Wojewódzkim Urzędzie Pracy

☐ Tak

☐ Nie

Nazwa Urzędu Pracy:

B. Pobieram zasiłek dla osób bezrobotnych

☐ Tak

☐ Nie

Zasiłek od dnia:

do dnia:

C. Jestem emerytem/ rencistą

☐ Tak

☐ Nie

Nr decyzji:

Proszę dołączyć kopię decyzji przyznającej emeryturę/rentę (z uwzględnieniem dat)

D. Jestem osobą niepełnosprawną o stopniu niepełnosprawności

☐ Tak

☐ Nie

Stopień niepełnosprawności (wpisać właściwe - lekki/umiarkowany/znaczny):

Proszę dołączyć kopię decyzji orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (z uwzględnieniem dat)

E. Pobieram z tego tytułu świadczenia rentowe

☐ Tak

☐ Nie

Świadczenia rentowe od dnia:

do dnia:

F. Jestem zatrudniony/a w innym zakładzie pracy na umowę o pracę/cywilnoprawną/inna umowę

☐ Tak

☐ Nie

Rodzaj umowy:

Okres obowiązywania umowy:



Projekt „Międzynarodowy Akcelerator Kariery Edycja Świętokrzyska”
realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-
2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

Nazwa zakładu pracy:

NIP zakładu pracy:

Proszę dołączyć zaświadczenie z zakładu pracy

G. W ramach zatrudnienia przebywam na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym

☐ Tak

☐ Nie

W okresie: od do

H. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej/studentem i nie ukończyłem/łam 26 lat,
z wyjątkiem nauki w szkole dla dorosłych lub w szkole wyższej, gdzie studiuje w formie
studiów niestacjonarnych

☐ Tak

☐ Nie

Jako potwierdzenie dołączam kopię legitymacji uczniowskiej/studenckiej. Jednocześnie
zobowiązuję się dostarczyć co 6 miesięcy kopię aktualnej legitymacji uczniowskiej/studenckiej.

I. Jestem zgłoszony/a do ubezpieczeń społecznych w KRUS (Kasa Rolniczego Ubezpieczenia
Społecznego)

☐ Tak

☐ Nie

J. Prowadzę działalność gospodarczą lub złożyłem/łam wniosek o wpis do ewidencji działalności
gospodarczej

☐ Tak

☐ Nie

K. Zgadzam się, że w przypadku konieczności objęcia mnie ubezpieczeniem emerytalnym
i rentowym Instytucja realizująca projekt "Międzynarodowy Akcelerator Kariery. Edycja
Świętokrzyska" będzie dokonywała z tego tytułu płatności w moim imieniu

☐ Tak

☐ Nie

1. Podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/ świadoma
odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań
(podanie nieprawdziwych informacji).
2. **O wszystkich zmianach** dotyczących informacji objętych niniejszym kwestionariuszem
osobowym, w szczególności o zmianie okoliczności mających wpływ na obowiązek
odprowadzania składek z tytułu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, **zobowiązuję się
pisemnie powiadomić** Organizatora projektu, **w terminie 3 dni od dnia zaistnienia takiej
zmiany.**



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Projekt „Międzynarodowy Akcelerator Kariery Edycja Świętokrzyska”
realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-
2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

3. Jestem świadomy/ świadoma odpowiedzialności określonej Art. 98 Ustawy z dn. 13
października 1998 o systemie ubezpieczeń społecznych z późniejszymi zmianami za brak
terminowego powiadomienia Organizatora projektu o wszelkich zmianach
uniemożliwiających prawidłowe zgłoszenie do ZUS.

Data rozpoczęcia zajęć:

Podpis Uczestniczki/ka Projektu