



**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW KWALIFIKOWALNOŚCI  
DO PROJEKTU „Młodzi gotowi do zmian!” nr POWR.01.02.01-10-0066/17**

**Dane osobowe:**

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Wiek	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna

**Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pani/Pana sytuacji.**

<b>PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ ZGODNIE Z SZOOP PO WER 2014-2020 ORAZ STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W MOMENCIE REKRUTACJI</b>	
<p><b>Jestem osobą bierną zawodowo.</b></p> <p>Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. 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. Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p> <p>✓ W przedmiotowym projekcie kryterium będzie weryfikowane na podstawie formularza zgłoszeniowego oraz niniejszego oświadczenia.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Jestem osobą zamieszkujejącą na obszarze województwa łódzkiego.</b></p> <p>Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.</p> <p>✓ W przedmiotowym projekcie kryterium będzie weryfikowane na podstawie formularza zgłoszeniowego oraz niniejszego oświadczenia.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Jestem osobą w wieku 15-29 lat.</b></p> <p>Wsparciem mogą być objęte osoby powyżej 15 roku życia (od dnia 15 urodzin) do dnia poprzedzającego ukończenie 30 roku życia (do przedednia 30 urodzin). Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.</p> <p>✓ W przedmiotowym projekcie kryterium będzie weryfikowane na podstawie formularza zgłoszeniowego oraz niniejszego oświadczenia.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Nie uczestniczę w kształceniu w trybie formalnym stacjonarnym.</b></p> <p>Kształcenie formalne 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.</p> <p>✓ W przedmiotowym projekcie kryterium będzie weryfikowane na podstawie formularza zgłoszeniowego oraz niniejszego oświadczenia.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p><b>W ciągu ostatnich 4 tygodni nie szkolił/am/em się, nie uczestniczył/am/em w szkoleniu.</b></p> <p>Przez szkolenia rozumie się uczestnictwo w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy finansowanych ze środków publicznych..</p> <p>✓ W przedmiotowym projekcie kryterium będzie weryfikowane na podstawie formularza zgłoszeniowego oraz niniejszego oświadczenia.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



<b>KWALIFIKUJĘ SIĘ DO NASTĘPUJĄCEJ KATEGORII:</b>	
<p><b>Jestem osobą z niepełnosprawnościami.</b></p> <p>Osoby niepełnosprawne 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 z późn. zm.).</p> <p>✓ W przedmiotowym projekcie kryterium będzie weryfikowane na podstawie formularza zgłoszeniowego, niniejszego oświadczenia oraz <b>orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (w formie urzędowego zaświadczenia).</b></p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>PONADTO NIE NALEŻE DO ŻADNEJ Z GRUP OKREŚLONEJ DLA PODDZIAŁANIA 1.3.1. tj.</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) z uwzględnieniem:             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych,</li> <li>✓ wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe,</li> <li>✓ wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej</li> </ul> </li> <li>2. absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po opuszczeniu ośrodków)</li> <li>3. matki przebywające w domach samotnej matki</li> <li>4. osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po opuszczeniu).</li> </ol>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

**Uprzedzon/a/y o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

**Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.**

.....  
(data i czytelny podpis Kandydatki/Kandydata lub opiekuna prawnego)