|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU „MOJA STREFA WPŁYWU program aktywizacji osób młodych na wielkopolskim rynku pracy”**  **POWR.01.02.01-30-0124/18** |
| **REALIZOWANEGO W RAMACH** |
| **WSPARCIA UDZIELANEGO Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO** |

**Dane osobowe:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  | | | | |
| **PESEL lub data urodzenia\*** |  | | | | |
| **Płeć** |  | 🞎 Kobieta |  |  | 🞎 Mężczyzna |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie**  *(DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu* |  | | | | |
| ***Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.*** | | | | | |

…………………………………………………………………………………….

(*data i czytelny podpis osoby reprezentującej beneficjenta projektu)*

**Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie\*\* :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 🞎 | **Jestem bezrobotny(a)** | | | | | |
| *tzn. jestem:* | | | | | |
| a) zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) (**bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)** lub | | | | | |
| b) nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia **(bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)** | | | | | |
| 🞎 | **Jestem bierny(a) zawodowo** | | | | | |
| *tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy* | | | | | |
| 🞎 | **Nie uczę się ani nie szkolę** |  |  |  |  |  |
| *tzn. nie uczęszczałem(am) na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie w trybie stacjonarnym ani podczas ostatnich czterech tygodni nie brałem(am) udziału w szkoleniu mającym na celu uzyskanie lub uzupełnienie umiejętności i kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy finansowanym ze środków publicznych* | | | | | |
|
|

**Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. 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 uczestnika projektu)*

*\* Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.*

*\*\* Możliwy jest wybór maksymalnie dwóch opcji jednocześnie.*