

Załącznik nr 3 do Regulaminu

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA
w projekcie pn. „Rynek pracy pełen Szans!2”**

Ja, niżej podpisany/a
w związku aplikowaniem do udziału w projekcie pn. „**Rynek pracy pełen Szans!2**” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Numer RPSW.10.02.01-26-0063/17-00 nazwa Osi priorytetowej: RPSW.10.00.00 Otwarty rynek pracy, Numer i nazwa Działania: RPSW.10.02.00 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia, Numer i nazwa Poddziałania: RPSW.10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia (projekty konkursowe), współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym przez Powiatowy Urząd Pracy, ul. Kolberga 4,, 25-620 Kielce, w okresie od 01.08.2018r. – 31.07.2020r.

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

- 1) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniających do udziału w projekcie,
- 2) zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetu państwa,
- 3) zobowiązuję się do aktywnego uczestnictwa we wszystkich zajęciach przewidzianych w ramach projektu oraz dokończenia udziału w projekcie,
- 4) zapoznałem/am się z „Regulaminem projektu” i akceptuję jego warunki,
- 5) zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji do projektu pn. „Rynek pracy pełen Szans!2” i akceptuję jego warunki,
- 6) wszystkie podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym istniejącym w dniu składania niniejszej Deklaracji,
- 7) wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

1.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
2.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
3.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
4.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
	w tym:	
	w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
5.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
6.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis