



Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji

Oświadczenie Uczestnika projektu

Ponowna kwalifikacja

1. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Indywidualna i kompleksowa aktywizacja zawodowa 59 młodych z niepełnosprawnościami z woj. opolskiego szansą na pracę” oświadczam, że dane podane w Formularzu zgłoszeniowym z dnia są aktualne.

2. Jednocześnie potwierdzam, że:

- a) Zamieszkuje na terenie woj. opolskiego;
- b) Zamieszkuje na obszarze miejskim/wiejskim*;
- c) Posiadam status na rynku pracy os. bezrobotnej/biernej zawodowo*;
- d) Jestem / Nie jestem* osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy;
- e) Uczestniczę / Nie uczestniczę* w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym (kształcenie formalne szkolne, publiczne lub niepubliczne – w trybie stacjonarnym tj. na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, zasadniczej szkoły zawodowej, szkoły średniej, szkoły policealnej, studiów wyższych lub doktoranckich);
- f) Szkolę się / Nie szkolę się* (tj. nie uczestniczę w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy);
- g) Uczestniczyłem / Nie uczestniczyłem* w ciągu min. 4 tygodni przed przystąpieniem do projektu z żadnej formy aktywizacji finansowanej ze środków publicznych, zbieżnych ze wsparciem planowanym w ramach projektu;
- h) Nie korzystam z żadnej formy aktywizacji (WTZ/PFRON);
- i) Mój stan zdrowia umożliwia/ nie umożliwia* efektywny udział w projekcie i podjęcie zatrudnienia.

.....
Miejscowość, data

.....
CZYTELNY PODPIS uczestnika projektu

***Niewłaściwe skreślić.**