

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-KI NA UCZESTNIKA/-CZKĘ
o spełnianiu kryteriów kwalifikacyjnych związanych z udziałem w projekcie
„ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego – II EDYCJA”

Realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 -2027,
 Priorytet 6. Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego,
 Działanie 6.6 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian, z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Ja niżej podpisany/a:

.....
 imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie

Zamieszkały/-a:

.....
 adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania

Numer PESEL:

.....

oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie, ponieważ:

<input type="checkbox"/>	jestem osobą w wieku powyżej 18 r. ż.
<input type="checkbox"/>	zamieszkuję na terenie województwa małopolskiego
<input type="checkbox"/>	jestem pracownikiem zagrożonym zwolnieniem
<input type="checkbox"/>	jestem pracownikiem przewidzianym do zwolnienia
<input type="checkbox"/>	jestem osobą zwolnioną z przyczyn nie dotyczących pracownika
<input type="checkbox"/>	jestem osobą odchodzącą z rolnictwa
<input type="checkbox"/>	jestem osobą, która zamknęła działalność gospodarczą
<input type="checkbox"/>	jestem osobą bezrobotną
<input type="checkbox"/>	jestem osobą z niepełnosprawnością
<input type="checkbox"/>	jestem Obywatel państwa trzeciego
<input type="checkbox"/>	jestem osobą obcego pochodzenia
<input type="checkbox"/>	jestem osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie
<input type="checkbox"/>	jestem osobą samozatrudnioną
<input type="checkbox"/>	zapoznałem/łam się z regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego – II EDYCJA”
<input type="checkbox"/>	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.

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i z okazanym dowodem tożsamości.

.....
 Miejscowość, data

.....
 Podpis kandydata/teki na uczestnika/czkę Projektu