

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU

„Zatrudniony na kujawsko-pomorskim rynku pracy”  
realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego  
Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

Ja niżej podpisany/-a: .....

(imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie)

Numer PESEL: .....

Deklaruję udział w projekcie „Zatrudniony na kujawsko-pomorskim rynku pracy” realizowanym przez Humaneo w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam, iż dane osobowe zawarte w formularzu zgłoszeniowym **uległy / nie uległy** <sup>\*</sup> zmianie.

Oświadczam, iż adres zamieszkania zawarty w formularzu zgłoszeniowym **uległ / nie uległ** <sup>\*</sup> zmianie.

Oświadczam, iż dane kontaktowe zawarte w formularzu zgłoszeniowym **uległy / nie uległy** <sup>\*</sup> zmianie.

Oświadczam, iż dane dotyczące mojego wykształcenia zawarte w formularzu zgłoszeniowym **uległy / nie uległy** <sup>\*</sup> zmianie<sup>1</sup>.

<sup>\*</sup>W przypadku zaznaczenia „uległy” w którymkolwiek pytaniu, należy wypełnić załącznik nr 1 do niniejszego oświadczenia, w zakresie danych, które uległy zmianie.

Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie „Zatrudniony na kujawsko-pomorskim rynku pracy”, tj.:

- ✓ zamieszkuję na terenie województwa kujawsko-pomorskiego;
- ✓ jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy lub jestem osobą przewidzianą do zwolnienia<sup>2</sup> lub zagrożoną zwolnieniem<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> W przypadku zaznaczenia „uległy”, należy załączyć kserokopię świadectwa potwierdzającego aktualny, najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie.

<sup>2</sup> Pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego.

<sup>3</sup> Pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. z 2016 r. poz. 1474) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666 z późn. zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.



Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do udziału w projekcie	
Jestem osobą bezrobotną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	
Jestem osobą bierną zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ucząca się <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo nieuczestnicząca w kształceniu i szkoleniu <input type="checkbox"/> inne	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do udziału w projekcie	
Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Sytuacja gospodarstwa domowego, z którego pochodzi Uczestnik / Uczestniczka	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Przynależność do innych grup znajdujących się w niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi

<sup>4</sup> Jeżeli zaznaczono „Tak”, należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy

<sup>5</sup> Jeżeli zaznaczono „Tak”, należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy

<sup>6</sup> Zaznaczyć tylko w przypadku wybrania opcji „Tak” w pytaniu „Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących”; w przypadku zaznaczenia opcji „Nie” pole należy zostawić puste



Jednocześnie oświadczam, iż:

- Zostałem/-am poinformowany/a, że projekt „Zatrudniony na kujawsko-pomorskim rynku pracy” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zapoznałam się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa i wyrażam zgodę na uczestnictwo, jednocześnie akceptując warunki Regulaminu.
- Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
- W związku z przystąpieniem do Projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku dla celów informacyjnych, reklamowych i promocyjnych związanych z Projektem. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie. Wizerunek mój może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne. Niniejsza zgoda dotyczy zdjęć i filmów z moim udziałem, dokumentujących wyłącznie moje uczestnictwo w Projekcie. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń, w tym również o wynagrodzenie (istniejących i przyszłych) z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku na potrzeby jak w oświadczeniu.
- Upředzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam że wszystkie podane przeze mnie powyżej 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.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU