**Zał. Nr 3 do Oświadczenia o spełnieniu kryteriów udziału w projekcie**

***„Aktywizacja osób pozostających bez pracy w powiecie ząbkowickim (II)”***

**OŚWIADCZENIE W SPRAWIE POTRZEB/USPRAWNIEŃ   
DLA UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

1. Jakie ma Pani/Pan inne specjalne potrzeby nie wynikające bezpośrednio   
   z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Pani/Panu udział   
   w realizacji niniejszego projektu?

…………………………………………………………………………..............................................................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..……

**Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 k.k., który stanowi:: “Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”**

**……………………………………..**

(czytelny podpis uczestnika projektu)