**OŚWIADCZENIE**

**o spełnieniu kryteriów udziału w projekcie:**

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

Imię i Nazwisko: ………………………………………………………………………………...

Data urodzenia: ………………………………PESEL………………………………………….

Płeć: Kobieta Mężczyzna

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………...…

Nr telefonu ………….…………….. Adres e-mail …………………………………………....…

Obywatelstwo: Polskie Inne (wskazać jakie) ………………………………………

Niniejszym oświadczam, iż jestem osobą:

**1.** **□** **jestem osobą młodą w wieku 18-29 lat\***, bez pracy, zarejestrowaną
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ząbkowicach Śl. jako bezrobotna, która spełnia łącznie poniższe warunki:

- **nie pracuję, (tj.** jestem bezrobotna, nie posiadam zatrudnienia, nie prowadzę działalności gospodarczej),

- **nie kształcę się**, (tj. nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym -dziennym),

- **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 – nie ukończyłam/em szkoleń finansowanych ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni przed przystąpieniem do projektu),

**a jednocześnie**

 osobą z niepełnosprawnościami

 osobą długotrwale bezrobotną

 osobą o niskich kwalifikacjach (wykształcenie: podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze
 zawodowe, ogólnokształcące, średnie zawodowe)

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2. □ jestem osobą powyżej 30 roku życia\***, bez pracy, zarejestrowaną
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ząbkowicach Śl. jako bezrobotnaznajdującą się
w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, tj:

 osobą z niepełnosprawnościami

 osobą długotrwale bezrobotną

 osobą o niskich kwalifikacjach (wykształcenie: podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze
 zawodowe, ogólnokształcące, średnie zawodowe)

 osobą powyżej 50 roku życia ( podać wiek ………………)

 kobietą

 osobą nie należącą do żadnej z ww. grup (osoby powyżej 30 roku życia z wykształceniem policealnym, wyższym)

 **Oświadczam, że:**

1. w terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę informację dotyczącą mojego statusu na rynku pracy oraz informację na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji (zgodnie z zał. nr 1
do niniejszego Oświadczenia)
2. do momentu zakończenia wsparcia nie będą uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS +. Jednocześnie nie biorę udziału obecnie w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS +
3. wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym po zakończeniu udziału w projekcie

**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”**

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………… |  …….……………………………………… |
| (miejscowość i data) |  (czytelny podpis uczestnika projektu) |

\* zaznaczyć właściwe

**OPINIA DORADCY KLIENTA**

Niniejszym potwierdzam, że Pan(i)…………...………………….………………………………

kwalifikuje się do udziału w projekcie ***„Aktywizacja osób pozostających bez pracy
w powiecie ząbkowickim (I)”***

Ponadto w/w osoba należy do następującej kategorii:

 **1.** **□** **osoba młoda w wieku 18-29 lat\***, bez pracy, zarejestrowana
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ząbkowicach Śl. jako bezrobotna, która spełnia łącznie poniższe warunki:

- **nie pracuje, (tj.** jest bezrobotna, nie posiada zatrudnienia, nie prowadzi działalności gospodarczej),

- **nie kształci się**, (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym -dziennym),

- **nie szkoli się** (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych potrzebnych do wykonywania pracy – nie ukończył/a szkoleń finansowanych ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni przed przystąpieniem do projektu),

**a jednocześnie**

 osoba z niepełnosprawnościami

 osoba długotrwale bezrobotną

 osoba o niskich kwalifikacjach (wykształcenie: podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze
 zawodowe, ogólnokształcące, średnie zawodowe)

**2. □ osoba powyżej 30 roku życia\***, bez pracy, zarejestrowana
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ząbkowicach Śl. jako bezrobotnaznajdująca się
w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, tj:

 osoba z niepełnosprawnościami

 osoba długotrwale bezrobotną

 osoba o niskich kwalifikacjach (wykształcenie: podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze
 zawodowe, ogólnokształcące, średnie zawodowe)

 osoba powyżej 50 roku życia ( podać wiek ………………)

 kobieta

 osoba nie należącą do żadnej z ww. grup (osoby powyżej 30 roku życia z wykształceniem policealnym, wyższym)

 **Uwagi:**

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

Opinia poprzedzona została pogłębioną analizą umiejętności, predyspozycji i problemów zawodowych poprzez opracowanie lub aktualizację IPD.

Analiza pozwoliła na kompleksowe dopasowanie oferty pomocy w taki sposób, aby odpowiadała na rzeczywiste potrzeby uczestnika projektu.

Weryfikacja powyższych danych została potwierdzona na podstawie SI Syriusz.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………… |  …….……………………………………… |
| (miejscowość i data) |  (czytelny podpis doradcy klienta) |

\* zaznaczyć właściwe