



OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI DO PROJEKTU¹:
„Aktywizacja osób w wieku powyżej 30 lat pozostających bez pracy w powiecie mrągowskim (VII)”

Dane osobowe:

Imię i nazwisko	
PESEL lub data urodzenia ²	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Nr telefonu lub e-mail	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu	

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

Mrągowo, dnia:

.....
(podpis pracownika PUP Mrągowo)

Proszę o zaznaczenie informacji o Pana(i) sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie:

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie, tzn. jestem osobą w wieku 30 lat i więcej (od dnia 30-tych urodzin i powyżej), zarejestrowaną w PUP Mrągowo jako osoba bezrobotna i jednocześnie spełniam co najmniej jedno z poniższych kryteriów:

- jestem osobą długotrwale bezrobotną (nie wykonywałem(am) żadnej pracy zarobkowej nieprzerwanie przez okres ponad 12 m-cy);
- jestem osobą z niepełnosprawnościami (posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności);
- jestem osobą starszą w wieku 50 lat i więcej (od dnia 50-tych urodzin i powyżej);
- jestem kobietą;
- jestem osobą o niskich kwalifikacjach (wykształcenie na poziomie technikum, liceum, zasadniczej szkoły zawodowej, gimnazjalne, podstawowe lub niższe).

Dodatkowo informuję, że

Posiadam wykształcenie: wyższe policealne/pomaturalne średnie (technikum, liceum)
 zasadnicze zawodowe gimnazjalne podstawowe niższe niż podstawowe

Jestem imigrantem lub reemigrantem

TAK NIE

Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej, etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia:

TAK NIE

Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

TAK NIE

Jestem osobą z niepełnosprawnościami:

TAK NIE

Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wyżej wymienione, np. mieszkam na wsi)

TAK NIE

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. ZUS, PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

Mrągowo, dnia

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu)

¹Proszę wypełnić czytelnie oraz wpisać X w odpowiedniej kratce.

²Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.