



Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ**w ramach projektu****„Aktywni społecznie w Lubelskim”****nr FELU.08.01-IP.02-0043/23**

Upředzona o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i/lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że informacje zwarte w formularzu zgłoszeniowym potwierdzające spełnienie przeze mnie kryteriów grupy docelowej **uległy / nie uległy**¹ zmianie i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

Oświadczam, że jestem osobą, która zamieszkuje (w rozumieniu Przepisów Kodeksu Cywilnego) na terenie województwa LUBELSKIEGO.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą w wieku 18 – 29 lat. Osoby w wieku między 18 a 29 rokiem życia to osoby, których wiek liczony jest od dnia w którym przypadają 18 urodziny do dnia poprzedzającego 30 urodziny. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia (dzień, miesiąc, rok) i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną. (W przypadku osoby bezrobotnej zarejestrowanej w rejestrze Urzędu Pracy należy dostarczyć zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy. W przypadku osoby bezrobotnej niezarejestrowanej w rejestrze Urzędu Pracy należy dostarczyć zaświadczenie z ZUS potwierdzającego brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne) Za osobę bezrobotną uznaje się osobę pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również traktowane jako osoby bezrobotne. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne lub poszukujące pracy lub	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy: ☐ Tak ☐ Nie Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy: ☐ Tak ☐ Nie

¹ Niepotrzebne skreślić



niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki, tj. gotowość do podjęcia pracy i aktywne poszukiwanie zatrudnienia. Osobę w wieku emerytalnym (w tym osobę, która osiągnęła wiek emerytalny, ale nie pobiera świadczeń emerytalnych) oraz osobę pobierającą emeryturę lub rentę, która pozostaje bez pracy, jest gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukuje zatrudnienia należy traktować jako bezrobotną.	
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną. (*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Urzędu Pracy o statusie osoby długotrwale bezrobotnej) Za osobę długotrwale bezrobotną uznaje się osobę bezrobotną pozostającą w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo. (*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia aktualnego zaświadczenia z ZUS potwierdzającego brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne) Za osobę bierną zawodowo uznaje się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.: - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące, - dzieci i młodzież do 18 r.ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących, doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie. W przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny należy go wykazywać we wskaźniku dotyczącym osób bezrobotnych.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami (Należy zaznaczyć odpowiedni rodzaj niepełnosprawności i dołączyć kopię	



orzeczenia o niepełnosprawności/innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia): ☐ lekką ☐ umiarkowaną ☐ znaczną ☐ sprzężoną ☐ intelektualną ☐ z zaburzeniami psychicznymi (w tym z niepełnosprawnością intelektualną i/lub z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi) Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem bądź wykluczeniem społecznym z co najmniej jednego z poniższych powodów: <i>ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, trudności w integracji cudzoziemców, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej, bycia osobą o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13.06.2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, bycia osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, osobą z rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, osobą nieletnią wobec, której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości, osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, bycia członkiem gospodarstwa domowego sprawującego opiekę nad osobą niepełnosprawną w której jeden z członków nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki, bycia osobą niesamodzielną, bycia osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, bycia osobą odbywającą karę pozbawienia wolności, korzystania z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ).</i>	☐ Tak ☐ Nie



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

Jestem osobą otrzymującą wsparcie z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ)	
Jeśli „TAK” to oświadczam, że zakres wsparcia o jaki się ubiegam w ramach projektu nie powiela działań, które otrzymałam/em / otrzymuję z PO PŻ w ramach działań towarzyszących. ☐ Tak ☐ Nie	☐ Tak ☐ Nie
Jestem osobą korzystającą z pomocy społecznej. (Należy dołączyć zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej)	☐ Tak ☐ Nie

W przypadku zmiany danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym prosimy o wypisanie zaistniałych zmian:

.....

.....

.....

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Uczestniczka/czki projektu



Stowarzyszenie Synergia
stowarzyszeniesynergia@op.pl
81 441 75 79