Załącznik nr 2 do Uchwały Nr ………………….. Zarządu Powiatu Zawierciańskiego z dnia

17.12.2019r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie " Edukacja bez barier

w ZSiP im. Marii Grzegorzewskiej w Zawierciu”

**Deklaracja Uczestnictwa w projekcie pn.**

**„****Edukacja bez barier w ZSiP im. Marii Grzegorzewskiej w Zawierciu”**

**realizowanym przez Powiat Zawierciański**

**ul. Henryka Sienkiewicza 34**

Proszę czytelnie wypełnić deklarację uczestnictwa w projekcie. W miejscu do tego wyznaczonym należy złożyć czytelny podpis.

**PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ ”X”.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
| **Dane**  **uczestnika** | Imię |  | |
| Nazwisko |  | |
| PESEL |  | |
| Kraj |  | |
| Płeć | KOBIETA  MĘŻCZYZNA | |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu  *(należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa)* | …................lat | |
| Wykształcenie | Niższe niż podstawowe  Podstawowe  Gimnazjalne  Ponadgimnazjalne  Policealne  Wyższe | |
| **Dane kontaktowe uczestnika** | Województwo |  | |
| Powiat |  | |
| Gmina |  | |
| Miejscowość |  | |
| Ulica |  | |
| Nr budynku |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Osoba z terenów wiejskich | TAK  NIE |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| **Status uczestnika projektu**  **w chwili**  **przystąpienia do projektu** | **Status osoby na rynku pracy w chwili**  **przystąpienia do projektu**   1. **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**      1. **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**     **W tym długotrwale bezrobotny** (*osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad*  *12 miesięcy)*  **3. Osoba bierna zawodowo** *(osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej tzn. nie pracują i nie są bezrobotne), w tym :*   1. **ucząca się** 2. **nieuczestnicząca w kształceniu bądź szkoleniu** 3. **inne** | 1. TAK NIE  2. TAK NIE  TAK NIE  3. TAK NIE  a) TAK NIE  b) TAK NIE  c) TAK NIE |  |
| **Wykonywany zawód** | Instruktor praktycznej nauki zawodu  Nauczyciel kształcenia ogólnego  Nauczyciel wychowania przedszkolnego  Nauczyciel kształcenia zawodowego  Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  Pracownik instytucji rynku pracy  Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej  Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  Pracownik poradni psychologiczno-społecznej | |
| Rolnik (*Oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn.*  *zm.)*  Inny. tj...................................  nie dotyczy | |
| **Zatrudniony w** | **Osoba pracująca:**  **Zatrudniony w (pełna nazwa):**  **……………………..…………………...**    **………………………………………….**  w mikroprzedsiębiorstwie  w małym przedsiębiorstwie  w średnim przedsiebiorstwie  w dużym przedsiębiorstwie  w administracji publicznej  w organizacji pozarządowej  samozatrudniony/a (prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową)  inne, tj ………………………………………………………  nie dotyczy | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej *(karaimska, łemkowska, romska, tatarska)*  migrant, osoba obcego pochodzenia *(każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa)* | TAK  NIE  ODMOWA PODANIA INFORMACJI | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | TAK  NIE | |
| Osoba z  niepełnosprawnościami | TAK  NIE  ODMOWA PODANIA INFORMACJI | |
| Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione) | TAK, tj.:  ………………………………………………………  ………………………………………………………  NIE  ODMOWA PODANIA INFORMACJI | |
|  |
|  |  |  | |

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

1. **wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie *„***Edukacja bez barier w ZSiP im. Marii Grzegorzewskiej w Zawierciu**”** realizowanym przez Powiat Zawierciański;
2. **spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „**Edukacja bez barier w ZSiP im. Marii Grzegorzewskiej w Zawierciu”***;***
3. **dane zawarte w Deklaracji uczestnictwa w projekcie pn. „**Edukacja bez barier w ZSiP im. Marii Grzegorzewskiej w Zawierciu” **są zgodne z prawdą.**
4. **Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania zapisów *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* orazprzekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu.**

POUCZENIE: Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………………………… ..……………………………………

**Miejscowość, Data Podpis Uczestnika**

..……………………………………

**Podpis rodzica lub opiekuna prawnego\***

\*wymagany w przypadku, gdy Uczestnik jest osobą niepełnoletnią