



„Animator Pracy – program aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy w wieku 30+ z woj. małopolskiego”
Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

ZAŁĄCZNIK NR 2 OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH

Ja, niżej podpisany/a _____
(imię i nazwisko składającego/ej oświadczenie)

Zamieszkały/a: _____
(adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

Oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie „Animator Pracy – program aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy w wieku 30+ z woj. małopolskiego”, tzn.:

1. pozostaję bez pracy,
2. zamieszkuję w powiecie: myślenickim, proszowickim, miechowskim, wadowickim, oświęcimskim, nowotarskim, brzeskim, gorlickim, tarnowskim, chrzanowskim, olkuskim, tatrzańskim, nowosądeckim, limanowskim lub dąbrowskim, pod adresem podanym powyżej
3. mam co najmniej 30 lat,
4. należę do co najmniej jednej z grup (proszę o wstawienie „X” w przypadku przynależności do grup/grupy) :
 - osób powyżej 50 roku życia,
 - osób długotrwale bezrobotnych,
 - osób z niepełnosprawnościami,
 - osób o niskich kwalifikacjach,
 - kobiet.

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
MIJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU