

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--|
| Status na rynku pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Jestem <b>osobą bezrobotną</b> (w rozumieniu Ustawy z dnia 20.IV.2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) jednocześnie:<br>- niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia,<br>Zarejestrowaną we własnym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy | Tak                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nie                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | W okresie ostatnich 24 miesięcy byłam/em zarejestrowana/y jako osoba bezrobotna w PUP przez okres                                                                                                                                                                                                                                                        | 0- 12 miesięcy                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 12-24 miesiące                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Jestem osobą <b>nieaktywną zawodowo</b> (pozostającą bez zatrudnienia ale nie osoba bezrobotną)                                                                                                                                                                                                                                                          | Tak                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nie                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Uczę się w systemie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | dziennym                                                           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | zaocznym                                                           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | wieczorowym                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                                                |  |
| Nie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| Jestem zatrudniona/y                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Nie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                    |  |
| Przyczyny deklaracji uczestnictwa w projekcie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| a) Uzasadnienie wyboru:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| b)Oczekiwania Pani/Pana po ukończeniu uczestnictwa w projekcie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| Oświadczenie beneficjenta ostatecznego:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| a) „Niniejszym oświadczam, że ww. dane zawarte w karcie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym”                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| b) „Oświadczam, że samodzielnie z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie organizowanym przez Gminę Smyków/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Smykowie”                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| c) „Oświadczam, że zapoznałam/em się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie systemowym” i akceptuję jego warunki oraz wyrażam gotowość podpisania kontraktu socjalnego w ramach projektu i deklaracji udziału w projekcie”                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| d) „Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym”                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| e) „Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji i monitoringu projektu „Aktywizacja osób wykluczonych społecznie w gminie Smyków” (ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 1182). Jest mi znane prawo dostępu do moich danych osobowych i ich modyfikacji” |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |  |
| .....<br>Data i podpis osoby przyjmującej oświadczenie                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | .....<br>Data i własnoręczny podpis osoby składającej oświadczenie |  |