

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczenie wypełniają jedynie osoby zakwalifikowane**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Dydaktyka, Innowacja, Rozwój. Podniesienie jakości kształcenia poprzez rozwój innowacyjnej edukacji” Przekazuję poniższe dane oraz zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu:

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Płeć:

Wiek:

Wykształcenie:

**Dane kontaktowe:**

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Ulica:

Numer budynku:

Numer lokalu:

Kod pocztowy:

Telefon:

Adres e-mail:

Status na rynku pracy: osoba pracująca / bierna zawodowo / bezrobotna zarejestrowana w ewidencji UP / bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji UP\*

Wykonywany zawód:

Zatrudniona/y w:

|  |  |
| --- | --- |
| Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem lub 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 przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | **TAK / NIE** |
| - w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu  Proszę wypełnić tylko w przypadku odpowiedzi TAK na pytanie powyżej | **TAK / NIE** |
| Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | **TAK / NIE** |
| Znajduję w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | **TAK / NIE** |

\* Niewłaściwe skreślić

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………… | ……………………………… |
| Miejscowość, data | Podpis uczestnika projektu |