**OŚWIADCZENIE NR 3 UCZESTNIKA PROJEKTU PO WER**

**Dane osobowe:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** | ………………………..……………… |
| **Nazwisko** | ………………………..……………… |
| **PESEL lub data urodzenia[[1]](#footnote-1)** | ………………………..……………… |
| **Płeć** | □ Kobieta□ Mężczyzna |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** **(DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu** | ………………………..……………… |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu - wypełnia realizator projektu[[2]](#footnote-2)** | ………………………..……………… |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** | ………………………..……………… |

***Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.***

………………. r.………………………..………………

*(czytelny podpis* ***realizatora*** *projektu)*

**Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie**:

* jestem mieszkańcem/mieszkanką: woj. wielkopolskiego
* jestem osobą w wieku 15-29,
* jestem osobą bierną zawodowo (niezarejestrowaną jako osoba bezrobotna) lub bezrobotną niezarejestrowane w PUP
* jestem osobą nie pracującą, nie kształcącą się w trybie stacjonarnym, ani nie szkolącą się w okresie ostatnich 4 tygodni (tj. nie uczestniczyłam/-em w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy)

***Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą. Ponadto, na dzień otrzymania pierwszej formy wsparcia z projektu Z POWER-em do pracy! nr*** ***POWR.01.02.01-30-0062/21 potwierdzam aktualność moich danych zawartych w złożonym formularzu zgłoszeniowym oraz w oświadczeniach i innych dokumentach zgłoszeniowych złożonych do projektu.***

………………. r.………………………..………………

*(data i czytelny podpis* ***uczestnika*** *projektu[[3]](#footnote-3))*

***WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU***

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** | ………………………..……………… |
| **Nazwisko** | ………………………..……………… |
| **Data zakończenia udziału w projekcie** (DD-MM-RRRR) - *wypełnia realizator projektu* | ………………………..……………… |
| **Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** - *wypełnia realizator projektu* | ☐ Tak ☐ Nie |
| **Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia / udziału w projekcie** - *wypełnia realizator projektu* | ☐ Podjęcie zatrudnienia☐ Podjęcie nauki☐ Inne |

…………………. r …………...………………………..………………

*(czytelny podpis* ***realizatora*** *projektu)*

1. Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wpisanie wieku w chwili przystąpienia do projektu możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.

\* Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Oświadczenie w imieniu osoby niepełnosprawnej może podpisać i złożyć także przedstawiciel ustawowy, prawny, opiekun ustanowiony postanowieniem Sądu lub pełnomocnik (w tym wypadku należy załączyć stosowne pełnomocnictwo). [↑](#footnote-ref-3)