Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego

........................................................................
(imię i nazwisko)
………………………………………………………………
………………………………………………………………
(adres zamieszkania)

**Oświadczenie**
Oświadczam, że jestem (właściwe zaznaczyć x):

[ ]  **pracownikiem zagrożonym zwolnieniem** z przyczyn niedotyczących pracownika z branż/sektorów podlegających transformacji i bezpośrednio z nimi powiązanych **i nie posiadam jednocześnie źródła dochodu** z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy i nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

[ ]  **pracownikiem przewidzianym do zwolnienia** z przyczyn niedotyczących pracownika z branż/sektorów podlegających transformacji i bezpośrednio z nimi powiązanych **i nie posiadam jednocześnie źródła dochodu** z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy i nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

[ ]  **osobą zwolnioną** z przyczyn niedotyczących pracownika z branż/sektorów podlegających transformacji i bezpośrednio z nimi powiązanych i **nie posiadam jednocześnie źródła dochodu** z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy i nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

............................................................................................
DATA I CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU