



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nowa jakość kształcenia”

**I. OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ
w ramach projektu
„Nowa jakość kształcenia”**

nr projektu: FELU.10.06-IZ.00-0079/23

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym Oświadczam, że informacje zwarte w formularzu zgłoszeniowym potwierdzające spełnienie przeze mnie kryteriów grupy docelowej **uległy / nie uległy***¹ zmianie i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

Jestem osobą zamieszkującą ¹ w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa lubelskiego:	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą pracującą na terenie województwa lubelskiego (Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia o zatrudnieniu od Pracodawcy)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą przebywającą na terenie województwa lubelskiego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji Urzędu Pracy (Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Urzędu Pracy o statusie osoby bezrobotnej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji Urzędu Pracy tj. pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia (Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z ZUS o nieodprowadzaniu składek emerytalnych i rentowych)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Zgłaszam chęć udziału w Projekcie z własnej inicjatywy (podnoszenie, uzupełnienie umiejętności, kompetencji)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą dorosłą posiadającą umiejętności podstawowe (w co najmniej w 2 z 3 obszarów spośród: rozumienie i tworzenie informacji, rozumowania matematycznego, umiejętności cyfrowe) odpowiadające poziomowi nie wyższemu niż 3.Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą, której udzielono ochrony czasowej w związku z wojną na Ukrainie	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami ²	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą niepełnosprawną w stopniu:	<input type="checkbox"/> Lekkim <input type="checkbox"/> Umiarkowanym <input type="checkbox"/> Znacznym	

* 1 niepotrzebne przekreślić



II. POZOSTAŁE OŚWIADCZANIA

- Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariusz Zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą,
- Oświadczam, że zostałam/zostałem pouczone/pouczony o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Projektu „Nowa jakość kształcenia” i akceptuję jego zapisy,
- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowany o konieczności przedstawienia dokumentu potwierdzającego poziom wykształcenia,
- Wyrażam zgodę na odbywanie w ramach Projektu „Nowa jakość kształcenia” zajęć w dni wolne od pracy, tj. w sobotę i niedzielę, z wyłączeniem dni świątecznych
- Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o tym, że Projekt będzie realizowany z poszanowaniem zasady równości szans, równości płci kobiet i mężczyzn oraz zasadę niedyskryminacji (w tym dostępności dla osób z niepełno sprawnościami),
- Wyrażam zgodę na udział w procesie monitoringu i ewaluacji Projektu, w tym m.in. wypełnianie ankiet, dokumentów oraz testów sprawdzających,
- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o konieczności przekazania w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie danych dotyczących sytuacji po zakończeniu u udziału w projekcie, w tym: uzyskanych kwalifikacji po opuszczeniu programu lub uzyskanych kwalifikacji cyfrowych po opuszczeniu programu
- Wyrażam chęć uczestnictwa w Projekcie pt. „Nowa jakość kształcenia” nr FELU.10.06-IZ.00.0079/23
- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, że wypełnienie Formularza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu

¹ Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

² Za osoby z niepełno sprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełno sprawności).