



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Mission Possible”

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ
w ramach projektu
„Mission Possible”

nr projektu: FELU.10.03-IZ.00-0070/23

Upředzony/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
UCZESTNICZE w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym ² Szkoła podstawowa lub Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą uczącą się na terenie województwa lubelskiego w ostatnich latach danego etapu edukacji	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
NALEŻE do co najmniej jednej(*) z poniżej wymienionych grup docelowych tj: (niekorzystna sytuacja społeczno-ekonomiczna) <input type="checkbox"/> Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności <input type="checkbox"/> Posiadanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną <input type="checkbox"/> Pochodzę z rodziny wielodzietnej, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci <input type="checkbox"/> Posiadanie statusu osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą <input type="checkbox"/> Posiadanie statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej <input type="checkbox"/> Wychowuję się w rodzinie niepełnej <input type="checkbox"/> Jedno z rodziców/opiekunów prawnych pobiera świadczenia rodzinne (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) <input type="checkbox"/> Posiadam doświadczenie migracji Zaznaczyć właściwe poprzez postawienie „x” w miejscu <input type="checkbox"/> .	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami ³	<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
Zamieszkuję/pobieram naukę na terenie gmin zagrożonych trwałą marginalizacją (wg Załącznika)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Zamieszkuję/pobieram naukę na terenie miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze: Biała Podlaska, Biłgoraj, Chełm, Hrubieszów, Krasnystaw, Kraśnik, Lubartów, Łuków, Radzyń Podlaski, Tomaszów Lubelski, Zamość	

¹ - niepotrzebne przekreślić



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



lubelskie
Smakuj życie!

W przypadku zmiany danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym prosimy o wypisanie zaistniałych zmian:

.....
.....

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestniczka/czki projektu

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

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

² Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych realizowanych w trybie dziennym.

³ Za osoby z niepełnosprawnościami 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 niepełnosprawności).

