**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU POWR.01.02.01-10-0037/17 „Akademia Sukcesu”**

**Dane osobowe:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL lub wiek w chwili przystąpienia do projektu (wpisanie wieku jest możliwe w przypadku braku nr pesel)** |  |
| **Płeć** | □ Kobieta □ Mężczyzna |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie**  (DD-MM-RRRR) - *wypełnia realizator projektu* |  |

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

……………………………………………………………..…………………

*(data i czytelny podpis osoby reprezentującej* ***beneficjenta*** *projektu)*

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

|  |  |
| --- | --- |
| □ | **Jestem osobą zamieszkałą na terenie województwa łódzkiego**  *Zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego: Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowości, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu* |
| □ | **Jestem bierny(a) zawodowo**  *tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy* |
| □ | **Nie uczę się ani nie szkolę**  *tzn. nie uczęszczałem(am) na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie w trybie stacjonarnym ani podczas ostatnich czterech tygodni nie brałem(am) udziału w szkoleniu mającym na celu uzyskanie lub uzupełnienie umiejętności i kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy finansowanym ze środków publicznych* |
| □ | **Ukończyłem/-am kształcenie na poziomie**:   Niższym niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)  Podstawowym (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)  Gimnazjalnym (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum )  Ponadgimnazjalnym (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum  uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową)  Policealnym (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)  Wyższym (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł  licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)\*  \*Należy wstawić znak X przy wybranym poziomie wykształcenia. |
| □ | **Nie należę do grupy osób wyłączonych z objęcia wsparciem (grupa określona dla trybu konkursowego  w Poddziałaniu 1.3.1).** |

***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.***

……………………………………………..…………………

*(data i czytelny podpis* ***uczestnika/uczestniczki*** *projektu)*