

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

„Nowe możliwości – aktywizacja osób z gminy Dwikozy”

Ja, niżej podpisana/y
(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zam.
(adres zamieszkania: miejscowość, nr domu/mieszkania, kod pocztowy)

Telefon kontaktowy:.....

Numer PESEL

Oświadczam, że jestem

1.Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem,
osobą obcego pochodzenia tak nie

2 .Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkania tak nie

3. Osobą z niepełnosprawnościami tak nie

4.Osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących tak nie

w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu tak nie

5.Osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
tak nie

6.Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) tak nie

Dwikozy, dnia

miejscowość i data

czytelny podpis uczestnika

Projekt „Nowe możliwości – aktywizacja osób z gminy Dwikozy” realizowany przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Dwikozach Współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020. Oś priorytetowa IX. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Działanie 9.1. Aktywna integracja zwiększająca szanse na zatrudnienie