

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Ja niżej podpisana/y,.....legitymująca/y się dowodem osobistym nr:  
....., oświadczam, iż:

Zamieszkuję (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) na terenie powiatu pszczyńskiego;

pod adresem:.....  
.....

2.Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.

3.Jestem/nie jestem\* osobą długotrwale bezrobotną (pozostającą bez zatrudnienia przez co najmniej 12 miesięcy).

4.Mam .....lat (data urodzenia:.....).

5.Posiadam/nie posiadam\* aktualne orzeczenie potwierdzające posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej, wydane przez

....., o numerze: .....,

na okres: ....., oznaczone symbolem: ....., w stopniu:

.....

6.Posiadam wykształcenie

- ISCED 0 - niższe niż podstawowe
  - ISCED 1 - wykształcenie PODSTAWOWE
  - ISCED 2 - wykształcenie GIMNAZJALNE
  - ISCED 3 - wykształcenie PONADGIMNAZJALNE
- I brak mi odpowiednich kwalifikacji zawodowych.

7.W chwili składania niniejszego oświadczenia znajduję się w sytuacji zdrowotnej pozwalającej na udział we wszystkich formach wsparcia w ramach projektu, w tym podjęcie stażu/prac interwencyjnych i późniejsze wykonywanie pracy.

\*niewłaściwe skreślić

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis osoby składającej dokumenty