



„Aktywizacja – Integracja – Praca”

nr RPDS.09.01.01-02-0174/20 realizowany w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/-a:

Numer PESEL:

deklaruję udział w projekcie „Aktywizacja – Integracja – Praca” realizowanym przez Fundację Akademia Rozwoju (Beneficjent) oraz Humaneo (Partner) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym nie uległy zmianie i są nadal aktualne.

Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie „Aktywizacja – Integracja – Praca”:

- ✓ jestem osobą zamieszkującą (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) w jednym z powiatów: wałbrzyskim, m. Wałbrzych, kłodzki, ząbkowickim, dzierzoniowskim;
- ✓ jestem osobą w wieku 18 lat i więcej;
- ✓ jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym;
- ✓ pozostaję bez zatrudnienia (jestem osobą bierną zawodowo lub bezrobotną, wobec której zastosowanie wyłącznie instrumentów i usług rynku pracy jest niewystarczające i istnieje konieczność zastosowania w pierwszej kolejności usług aktywnej integracji o charakterze społecznym);
- ✓ nie jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności (lub jestem objęty/-a dozorem elektronicznym).



STATUS UCZESTNIKA/-CZKI NA RYNKU PRACY

- Jestem osobą bierną zawodowo, w tym:
- osobą bierną zawodowo uczącą się
 - osobą bierną zawodowo nieuczestniczącą w kształceniu i szkoleniu
 - inne
- Jestem osobą bezrobotną, w tym:
- osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy
 - osobą długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy
 - osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy
 - osobą długotrwale bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy

STATUS UCZESTNIKA/-CZKI

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Tak Nie Odmowa odpowiedzi

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań Tak Nie

Osoba z niepełnosprawnościami Tak Nie Odmowa odpowiedzi

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej Tak Nie Odmowa odpowiedzi



Jednocześnie oświadczam, iż:

- Zostałem/-am poinformowany/a, że projekt „Aktywizacja – Integracja – Praca” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zapoznałam się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa i wyrażam zgodę na uczestnictwo, jednocześnie akceptując warunki Regulaminu.
- Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
- W związku z przystąpieniem do Projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku dla celów informacyjnych, reklamowych i promocyjnych związanych z Projektem. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie. Wizerunek mój może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne. Niniejsza zgoda dotyczy zdjęć i filmów z moim udziałem, dokumentujących wyłącznie moje uczestnictwo w Projekcie. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń, w tym również o wynagrodzenie (istniejących i przyszłych) z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku na potrzeby jak w oświadczeniu.
- Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. 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.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU