

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Wyrażam zgodę na udział w projekcie „Akademia nowych szans” RPWP.07.01.02-30-0229/19, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Grupę Profesja Sp. z o.o, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Osi Priorytetowej 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1. Aktywna Integracja, Poddziałanie 7.1.2. Aktywna integracja – projekty konkursowe. Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Jednocześnie oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do uczestnictwa w projekcie, tzn.:

1. Jestem osobą:

zamieszkałą na terenie województwa wielkopolskiego, powiat:

pilski: Białośliwie - gmina wiejska, Łobżenica, Miasteczko Krajeńskie - gmina wiejska, Wyrzysk

chodzieski: Budzyń - gmina wiejska, Chodzież, Chodzież - gmina wiejska, Margonin, Szamocin

czarnkowsko-trzcianecki: Czarnków - gmina wiejska, Czarnków, Drawsko - gmina wiejska, Krzyż Wielkopolski, Lubasz - gmina wiejska, Połajewo - gmina wiejska, Wieleń

wągrowiecki: Damasławek - gmina wiejska, Gołańcz, Mieścisko - gmina wiejska, Wapno - gmina wiejska, Wągrowiec, Wągrowiec - gmina wiejska

szamotulski: Duszniki - gmina wiejska, Kaźmierz - gmina wiejska, Obrzycko - gmina wiejska, Ostroróg, Pniewy, Wronki

grodziski: Granowo - gmina wiejska, Grodzisk Wielkopolski, Kamieniec - gmina wiejska, Rakoniewice, Wielichowo

złotowski: Jastrowie, Lipka - gmina wiejska, Okonek, Tarnówka - gmina wiejska, Zakrzewo - gmina wiejska, Złotów, Złotów - gmina wiejska

nowotomyski: Kuślin - gmina wiejska, Lwówek, Miedzichowo - gmina wiejska, Nowy Tomyśl, Opalenica, Zbąszyń

obornicki: Rogoźno, Ryczywół - gmina wiejska

osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej lub kwalifikuje się do objęcia wsparciem z pomocy społecznej

2. Jestem osobą:

bierną zawodowo, jednak planuję wejście/powrót na rynek pracy,

bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy

bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy

w tym długotrwale bezrobotną;

3. Jestem osobą z orzeczoną stopniem niepełnosprawności

lekkim,

umiarkowanym,

Biuro projektu:

Grupa Profesja Sp. z o.o.
ul. Sieradzka 4c,
60-163 Poznań
Tel.: +48 61 662 11 60



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

znacznym,

W tym: z niepełnosprawnościami sprzężonymi, niepełnosprawnością intelektualną

osobą z zaburzeniami psychicznymi lub całościowymi zaburzeniami rozwojowymi

bądź:

nie posiadam orzeczenia o niepełnosprawności

4. Spełniam przesłankę ubóstwa, doświadczam wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki

5. Korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.

Jednocześnie oświadczam, iż:

- Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt „Akademia nowych szans” RPWP.07.01.02-30-0229/19, jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zapoznałem/-am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i warunków uczestnictwa i wyrażam zgodę na uczestnictwo, jednocześnie akceptując warunki Regulaminu.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za oświadczenie nieprawdy, na podst. art. 233 § 1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. 1997r., Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) tj.: „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie”, oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.

Jednocześnie zobowiązuję się do:

- obecności na spotkaniach organizowanych w ramach projektu oraz
- wypełniania testów, ankiet (związanych z badaniami ewaluacyjnymi) i udzielania informacji, zarówno w trakcie trwania projektu jak i po jego zakończeniu

.....
miejsce i data

.....
podpis uczestnika projektu