



OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DOSTĘPU ORAZ KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH

Ja, niżej podpisana/y,

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkała/y.....

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

Numer PESEL:

OŚWIADCZAM, że

1. Jestem/nie jestem* osobą zamieszkałą na terenie gm. Klembów/gm. Dąbrówka*
2. Jestem/nie jestem* osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**.
3. Jestem/nie jestem* osobą korzystająca ze wsparcia w ramach pomocy społecznej zgodnie z ustawą z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia takim wsparciem.
4. Mój poziom doświadczenia zawodowego (stażu pracy) wynosi***:
 - a. powyżej roku
 - b. poniżej roku
 - c. brak
5. Jestem/nie jestem* osobą, u której stwierdzono niepełnosprawność.
W przypadku stwierdzenia niepełnosprawności należy wskazać właściwy stopień niepełnosprawności:
 - a. stopień lekki
 - b. stopień umiarkowany
 - c. stopień znaczny

Jeśli w orzeczeniu stwierdzono któryś z poniższych rodzajów niepełnosprawności zaznacz właściwy:

- a. niepełnosprawność intelektualna
- b. zaburzenia psychiczne
- c. niepełnosprawność sprzężona

6. Jestem/nie jestem* osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego (zaznacz *jestem* w przypadku spełniania co najmniej dwóch kategorii wymienionych poniżej).

Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:

- a. osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- b. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,



- c. osoby przebywające w pieczy zastępczej* lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- d. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich,
- e. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty,
- f. osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020,
- g. członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością,
- h. osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- i. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020,
- j. osoby odbywające kary pozbawienia wolności,
- k. osoby korzystające z PO PŻ

7. Jestem/nie jestem* osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

Udziel odpowiedzi na 5 poniższych pytań, pozwoli to określić Twój poziom wiedzy z zakresu uwarunkowań na rynku pracy (wybierz właściwą odpowiedź TAK lub NIE).

- 1) Czy potrafisz wymienić trzy zawody deficytowe w powiecie wołomińskim? TAK/NIE
- 2) Czy umiesz przygotować dokumentację aplikacyjną? TAK/NIE
- 3) Czy potrafisz wymienić trzy instytucje rynku pracy pomagające w podjęciu zatrudnienia? TAK/NIE
- 4) Czy potrafisz określić swoje predyspozycje zawodowe? TAK/NIE
- 5) Czy potrafisz wymienić i przedstawić zasady trzech wybranych form zatrudnienia? TAK/NIE

.....
Data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

* skreślić niewłaściwe

** wyjaśnienie osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym znajduje się w pkt 6

*** zaznaczyć właściwe

* W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.