

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników i udziału w Projekcie

**IV. DODATKOWE INFORMACJE O UCZESTNIKU / UCZESTNICZCE
w chwili przystąpienia do projektu**

Oświadczam, że pełnię opiekę nad osobą zależną, w tym:	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
a) dzieckiem do 3 roku życia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
b) inną osobą połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem, lub pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym, wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

V. PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ, oświadczam że:

a) mam miejsce zamieszkania na terenie województwa wielkopolskiego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
b) jestem osobą w wieku produkcyjnym	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
c) jestem osobą w wieku 50 lat i więcej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
d) posiadam orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
e) pozostaję bez pracy, nieprzerwanie przez co najmniej 12 m-cy	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
f) jestem osobą o niskich kwalifikacjach	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
g) posiadam wykształcenie zawodowe i niższe	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
h) jestem imigrantem ¹⁴	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
i) jestem reemigrantem ¹⁵	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
j) jestem osobą odchodzącą z rolnictwa ¹⁶	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
k) jestem osobą korzystającą w przeszłości z projektów w ramach CT9 (KD9) ¹⁷	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
l) jestem osobą zamieszkującą miasta średnie (tj. Chodzież, Gostyń, Jarocin, Kościan, Krotoszyn, Pleszew, Rawicz, Środa Wielkopolska, Turek, Wągrowiec, Września, Złotów)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Miejscowość, data

Czytelny podpis Uczestnika Projektu *

¹⁴ **Imigrant** – osoba nieposiadająca polskiego obywatelstwa, przybyłą lub zamierzającą przybyć do polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzającą wykonywać lub wykonującą pracę na terytorium polski w tym zamierzającą podjąć działalność gospodarczą na terytorium polski

¹⁵ **Reemigrant** – obywatela polskiego, który przebywał za granicą polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, który zamierza powrócić do polski lub który przebywa na terenie polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklaruje chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej (w tym działalności gospodarczej) na terytorium polski

¹⁶ **Osoba odchodząca z rolnictwa i jej rodziny** – osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno0rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2019 r. poz. 299, ze zm.) (KRUS), zamierzającą podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, ze zm.) (ZUS).

¹⁷ **Osoba korzystająca w przeszłości z projektów w ramach CT9** – osoba która korzystała z projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Budżetu Państwa w ramach Osi priorytetowej 9 – Infrastruktura dla Kapitału Ludzkiego.