



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW DODATKOWYCH

### Dane osobowe:

Imię	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia <sup>1</sup>	

Oświadczam, że:	
<input type="checkbox"/>	<p><b>Jestem osobą niepełnosprawną</b></p> <p>–osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego, tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>
<input type="checkbox"/>	<p><b>Jestem osobą o niskich kwalifikacjach</b></p> <p>-wyszktałenie do ISCED 3 włącznie.</p>
<input type="checkbox"/>	<p><b>Zamieszkanie zgodnie z KC na terenie miasta średniego/miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze</b></p> <p>tj. miasta w województwie kujawsko-pomorskim:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Brodnica (miasto średnie)</li><li>• Chełmno (miasto średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze)</li><li>• Grudziądz (miasto średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze)</li><li>• Inowrocław (miasto średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze)</li><li>• Nakło nad Notecią (miasto średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze)</li><li>• Rypin (miasto średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze)</li><li>• Świecie (miasto średnie)</li><li>• Włocławek (miasto średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze)</li></ul>
<input type="checkbox"/>	<p><b>Posiadam Status byłego UP z CT9 RPO</b></p> <p>-tj. jestem byłym/ą Uczestnikiem/czką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO.</p>

.....  
(data i czytelny podpis kandydata/tki projektu)

<sup>1</sup> Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.