

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI

do udziału w projekcie

„Kształcenie zawodowe twoją szansą na rynku pracy”

Oświadczam, że:

- ☐ Jestem osobą w wieku 25 – 64 lat
- ☐ Jestem osobą z niepełnosprawnością
- ☐ Zamieszkuję teren województwa wielkopolskiego (zgodnie z art. 25KC)
- ☐ Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy w wieku w wieku 25 – 64 lata:
 - ☐ długotrwale bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy w wieku 25 – 64 lata
- ☐ Jestem osobą w wieku 25 – 64 lata, bezrobotną, zarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy:
 - ☐ długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji Urzędów Pracy
- ☐ Jestem osobą bierną zawodowo w wieku 25 – 64 lata:
 - ☐ uczącą się
 - ☐ nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu
- ☐ Jestem osobą o niskich kwalifikacjach, tj. posiadającą co najwyżej wykształcenie średnie (ISCED 3)
- ☐ Jestem osobą w wieku aktywności zawodowej zgłaszającą z własnej inicjatywy potrzebę podniesienia kwalifikacji
- ☐ Jestem osobą zatrudnioną w mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwie, administracji publicznej itp.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Data i podpis uczestnika projektu