Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

„Aktywni i zmotywowani” nr FEPM.05.11-IZ.00-0112/23

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA/TKI O KWALIFIKOWALNOŚCI**

**dot. osoby dotkniętej/zagrożonej ubóstwem i wykluczeniem społecznym**

…………………………………………………………….

*imię i nazwisko*

*……………………………………………………………………………………….…….*

*adres zamieszkania*

Oświadczam, że jestem osobą korzystającą lub członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej z powodu: *(właściwe zaznaczyć)*

☐ ubóstwa

☐ sieroctwa

☐ bezdomności

☐ bezrobocia

☐ niepełnosprawności

☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby

☐ przemocy domowej

☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi

☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności

☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych

☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach

☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

☐ alkoholizmu lub narkomanii

☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej

☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wielokrotność wykluczenia społecznego** (dotyczy zaznaczenia co najmniej dwóch przesłanek wskazanych w tabeli powyżej)  |  ☐ TAK   | ☐ NIE |

.………….………………..……………… *data i podpis Kandydata/tki Projektu*

………………………………………………

Data podpis opiekuna prawnego