

Projekt „Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych z województwa podkarpackiego” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez NEXORIS Sp. z o.o. w partnerstwie z Biuro Podatkowe Mariusz Goliński na podstawie Umowy nr RPPK.07.01.00-18-0201/16-00, zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020  
Priorytet VII Regionalny rynek pracy  
Działanie 7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projekty konkursowe

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

### „Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo - społecznej osób niepełnosprawnych z województwa podkarpackiego ”

Okres realizacji projektu: 01.01.2017 r.–31.05.2018 r.

Działanie 7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projekty konkursowe.  
Nr umowy RPPK.07.01.00-18-0201/16-00,

<p><b>Data i godzina wpływu formularza/podpis osoby przyjmującej wniosek</b></p>	
--	--

Prosimy o wypełnianie ankiety **PISMEM DRUKOWANYM NA NIEBIESKO.**

Wszystkie dokumenty muszą być kompletnie wypełnione i czytelnie podpisane.

**Do formularza niezbędne jest załączenie:**

- W przypadku osób niepełnosprawnych - kserokopii aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności.
- W przypadku osób zarejestrowanych w Urzędzie Pracy - zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy o statusie osoby bezrobotnej, ważne 30 dni od daty wystawienia dokumentu, lub oświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej),

**KOMPLETNY FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WRAZ Z ZAŁĄCZNIKAMI MOŻNA ZŁOŻYĆ:**

- OSOBIŚCIE W BIURZE PROJEKTU
- ZA POSREDNICTWEM POCZTY TRADYCYJNEJ

Przez potwierdzenie za zgodność z oryginałem rozumie się umieszczenie na kopii dokumentu klauzuli „Potwierdzam za zgodność z oryginałem” lub „Za zgodność z oryginałem” wraz z datą, czytelnym podpisem Zgłaszającego/delegowanego pracownika (imię i nazwisko) oraz pieczęcią firmową w przypadku kserokopii dokumentów firmowych.

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA DO PROJEKTU

Lp.	DANE PERSONALNE																					
1.	Imię / Imiona																					
2.	Nazwisko																					
3.	Data i miejsce urodzenia																					
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna																				
5.	Wiek w latach																					
6.	PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> </tr> </table>																				
<b>Adres zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego</b>																						
7.	A	Miejscowość																				
	B	Rodzaj miejscowości – obszar wiejski <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie																			
	C	Ulica, nr budynku / lokalu																				
	D	Kod pocztowy																				
	E	Województwo																				
	F	Powiat																				
	G	Gmina																				
<b>Adres korespondencyjny</b> (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)																						
8.	A	Miejscowość																				
	B	Ulica, nr budynku / lokalu																				
	C	Kod pocztowy																				
	D	Województwo																				
	E	Powiat																				
	F	Gmina																				
9.	Poziom wykształcenia (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu wybierając jedno ostatnie ukończone wykształcenie tzn. najwyższe)	<input type="checkbox"/> <b>Niższe niż podstawowe</b> (Kształcenie nie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej - wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> <b>Pomaturalne</b> (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie																				

<sup>1</sup> Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. to obszar o małej gęstości zaludnienia (kod 03) – zgodnie ze stopniem urbanizacji ujętym w klasyfikacji DEGURBA obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie (tj. gminy, które zostały przyporządkowane do kategorii 3 klasyfikacji DEGURBA). Zestawienie gmin zamieszczane na stronie internetowej EUROSTAT: [http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP\\_DEGURBA](http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA) (tabela z nagłówkiem „dla roku odniesienia 2012”).

		na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)	
		<input type="checkbox"/> Wyższe (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	
10.	Telefon kontaktowy	Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy:	
11.	Adres e-mail		
12.	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub osobami zależnymi.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
13.	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
	ważne do:		
	stopień niepełnosprawności:		
15.	Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem udziału w projekcie „Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych z województwa podkarpackiego”.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
16.	<b>ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE*:</b> <input type="checkbox"/> plakaty <input type="checkbox"/> ulotki <input type="checkbox"/> PUP <input type="checkbox"/> prasa <input type="checkbox"/> spotkanie informacyjne <input type="checkbox"/> radio <input type="checkbox"/> Urząd Gminy <input type="checkbox"/> przekaz słowny (od znajomych, rodziny) <input type="checkbox"/> strona internetowa <input type="checkbox"/> inne .....		
17.	<b>Informacje uzupełniające wynikające z „Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020”</b> Beneficjent informuje, iż Kandydat może odmówić podania danych wrażliwych, tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej) jednakże ze względu na treść Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 wydanych przez Ministra Infrastruktury i Rozwoju w dniu 22.04.2015 znak MliR/H 2014-2020/13(01)/04/2015 informujemy iż: w sytuacji gdy uczestnik będący osobą fizyczną lub jego opiekun prawny nie udzieli informacji na temat danych wrażliwych (tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej) istnieje możliwość wprowadzenia niekompletnych w ww. zakresie danych uczestnika pod warunkiem udokumentowania przez beneficjenta, iż działania w celu zebrania przedmiotowych danych zostały podjęte. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji opisanej w punkcie 5 (3.3.3 Zasady dotyczące pomiaru wskaźników w projekcie) Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020. Niemniej, IZ musi być w stanie zapewnić wystarczające dowody, że dana osoba spełnia kryteria kwalifikowalności określone dla projektu. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.		
	Szczególna sytuacja kandydata (proszę zaznaczyć x w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI	Osoba z niepełnosprawnością
		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI		

## II. KRYTERIA KWALIFIKACYJNE

Status kandydata na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu			
1.	Osoba bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2.	Osoba bezrobotna nie zarejestrowana w Urzędzie Pracy (oświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3.	Czas pozostawania bez zatrudnienia		
Przynależność kandydata do grupy docelowej			
4.	Przynależność kandydata do grupy docelowej (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	osoba z niepełnosprawnością posiadająca zdolność do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy
		<input type="checkbox"/>	kobieta rodzic/opiekun prawnym posiadającym co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia.
		<input type="checkbox"/>	w wieku powyżej 29 lat (ukończony 30 r.ż.)
		<input type="checkbox"/>	zamieszkująca województwo podkarpackie (zgodnie z KC)
Dodatkowe kryteria			
5.	Przynależność kandydata do grupy (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	niskie kwalifikacje zawodowe
		<input type="checkbox"/>	dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 800 zł netto na członka gospodarstwa domowego
		<input type="checkbox"/>	osoba bez stażu pracy

<sup>2</sup> Osoby z wykształceniem na poziomie podstawowym, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich.

## OŚWIADCZENIA

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. Informacje zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe.
2. **Zapoznałam/-em się z pełną dokumentacją projektu „Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych z województwa podkarpackiego” w szczególności z Regulaminem uczestnictwa i zgodnie z wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuje warunki Regulaminu.**
3. Zapoznałam/-em się z przyjętymi kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie „Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych z województwa podkarpackiego” oraz oświadczam, iż spełniam kryteria formalne zawarte w Regulaminie uczestnictwa do projektu.
4. Zapoznałam/-em się z procesem rekrutacji i wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
5. Zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.
6. Zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu w jego trakcie i po zakończeniu.
7. Zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.
8. Zostałam/-em poinformowana/-ny o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu pt. „Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych z województwa podkarpackiego” oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie.
9. Zostałam/-em poinformowana/-ny, iż Administratorem danych osobowych w ramach zbioru jest Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju w Warszawie.
10. Nie byłam/-em karana/-y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
11. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel.
12. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody<sup>3</sup> na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez NEXORIS Sp. z o.o. oraz partnera Biuro Podatkowe Mariusz Goliński dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem NEXORIS Sp. z o.o. oraz partnera Biuro Podatkowe Mariusz Goliński z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.
13. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z przepisami art.23 U. z dn. 29.VIII.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez Beneficjenta do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się NEXORIS Sp. z o.o. oraz partnera Podatkowe Mariusz Goliński z obowiązków wobec Instytucji Pośredniczącej (Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie) wynikających z umowy o dofinansowanie projektu „Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych z województwa podkarpackiego” (Nr umowy RPPK.07.01.00-18-0201/16-00). Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
14. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z art. 31. U. z dn. 29.VIII.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.

<sup>3</sup>

Niepotrzebne skreślić.

U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) do celów sprawozdawczych z realizacji form wsparcia, w których brałam/-em udział oraz monitoringu i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.

Dane te wprowadzane są do systemu SL2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

.....  
(data złożenia formularza rekrutacyjnego oraz czytelny podpis potencjalnego Uczestnika projektu)

#### ZAŁĄCZNIKI :

- Oświadczenie o kwalifikowaniu się do projektu (załącznik nr 1)
- Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej (załącznik nr 2)
- Oświadczenie kandydata o spełnieniu kryteriów merytorycznych udziału w projekcie (załącznik nr 3)
- Zaświadczenie z PUP potwierdzające status osoby bezrobotnej<sup>4</sup>
- Kopia o orzeczeniu niepełnosprawności<sup>5</sup>

#### UWAGA:

Kopia o orzeczeniu niepełnosprawności winna być potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Kandydata poprzez opatrzenie każdej strony kopii dokumentów klauzulą „Za zgodność z oryginałem”, aktualną datą oraz własnoręcznym podpisem Kandydata lub opatrzone na pierwszej stronie napisem „Za zgodność z oryginałem od strony ..... do strony .....”, z aktualną datą oraz własnoręcznym podpisem Kandydata i parafką na każdej stronie. Jednocześnie każdy z kandydatów zobowiązany jest przedstawić wszystkie oryginały dokumentów, których kserokopie zostały złożone celem potwierdzenia ich wiarygodności.

---

<sup>4</sup> Jeśli dotyczy.

<sup>5</sup> Jeśli dotyczy.

**OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWANIU SIE DO PROJEKTU**  
**„Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych**  
**z województwa podkarpackiego**

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że:**

Ja niżej podpisana/-y .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkała/-y .....  
(adres zamieszkania)

oświadczam, że kwalifikuje się do grupy Beneficjentów Ostatecznych projektu realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa VII Regionalny rynek pracy Działanie 7.1 Poprawa osób bezrobotnych na rynku pracy, tj. spełniam łącznie następujące wymogi:

- Jestem osobą niepełnosprawną w rozumieniu polskiego systemu orzecznictwa o niepełnosprawności, posiadającą zdolność do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy (orzeczenie/inny dokument) lub jestem pełnosprawną kobietą rodzicem/opiekunem prawnym posiadającym co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia. (właściwe podkreślić).
- Jestem w wieku powyżej 29 (ukończony 30 rż.)
- Jestem osobą posiadającą status osoby bezrobotnej zarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy<sup>6</sup>
- Mieszkam na terenie województwa podkarpackiego (zgodnie z KC)
- Nie pozostaje w zatrudnieniu
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym, mającym określić moje predyspozycje do udziału w Projekcie
- Nie biorę udziału w innych Projektach finansowanych ze środków Unii Europejskiej o takich samych formach wsparcia
- Wyrażam zgodę do udziału w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie trwania Projektu

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)

<sup>6</sup> Należy załączyć zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej (ważne 30 dni od daty wystawienia).



## Załącznik nr 2

### OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU OSOBY BEZROBOTNEJ wg BAEL

Ja niżej podpisana/-y .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkała/-y .....  
(adres zamieszkania)

#### Oświadczam że jestem:

- osobą bezrobotną
- osobą w wieku 15-74 lata,
- nie pracowałam/em w okresie ostatniego tygodnia,
- aktywnie poszukuje pracy,
- jestem gotowy/a do podjęcia pracy.

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)





Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH UDZIAŁU W PROJEKCIE  
„Zawodowe szanse – program aktywizacji zawodowo – społecznej osób niepełnosprawnych  
z województwa podkarpackiego**

Ja niżej podpisana/-y .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkała/-y .....  
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU CO NAJMNIEJ 3 DZIECI DO 18 ROKU ŻYCIA**

świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam że:

jestem rodzicem/opiekunem prawnym posiadającym co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia

nie jestem rodzicem/opiekunem prawnym posiadającym co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia

\*należy postawić znak „X” w odpowiednim kwadracie

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)

**OŚWIADCZENIE O WYKSZTAŁCENIU**

świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam że posiadam wykształcenie:

- podstawowe
- gimnazjalne
- ponadgimnazjalne (ukończone liceum ogólnokształcące, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa)
- pomaturalne
- wyższe

\*należy postawić znak „X” w odpowiednim kwadracie

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)



## OŚWIADCZENIE O DOCHODZIE

świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam że:

- dochód netto na osobę w gospodarstwie domowym nie przekracza 800 zł netto/os
- dochód netto na osobę w gospodarstwie domowym przekracza 800 zł netto/os

\*należy postawić znak „X” w odpowiednim kwadracie

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)

## OŚWIADCZENIE O STAŻU PRACY

świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam że

- nie posiadam stażu pracy
- posiadam staż pracy

\*należy postawić znak „X” w odpowiednim kwadracie

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)