



Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego do projektu „Zakład Integracji Społeczno-Zawodowej w Szczecinie”

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ
w ramach projektu „Zakład Integracji Społeczno-Zawodowej w Szczecinie”
realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa
Zachodniopomorskiego 2014-2020 Oś priorytetowa VII Włączenie społeczne Działanie 7.2
Wsparcie dla tworzenia podmiotów integracji społecznej oraz podmiotów działających na rzecz
aktywizacji społeczno-zawodowej

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „Zakład Integracji Społeczno-Zawodowej w Szczecinie” oświadczam, iż, ja niżej podpisany/a:

.....
(Imię i nazwisko)

1. Jestem osobą niepełnosprawną¹:

tak

nie

2. Jestem osobą pracującą, uczącą się lub zamieszkującą na obszarze województwa zachodniopomorskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego:

tak

nie

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis Kandydata

¹ w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm).