



Załącznik nr 1 do Formularza Rekrutacyjnego

## OŚWIADCZENIE O DOŚWIADCZANIU WIELOKROTNEGO WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO

Projekt „**OPIEKA Z RĘKĄ NA PULSIE II**”

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „INWENCJA”, na podstawie Umowy nr RPPK.08.03.00-18-0026/20 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

*OŚ PRIORYTETOWA VIII INTEGRACJA SPOŁECZNA*

*DZIAŁANIE 8.3. ZWIĘKSZENIE DOSTĘPU DO USŁUG SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH*

**Ja niżej podpisany/a**

.....  
(imię i nazwisko)

**zamieszkały/a**

.....  
(adres zamieszkania)

**Legitymujący/-a się numerem PESEL**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Niniejszym oświadczam, że jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego, czyli wykluczenia z powodu **więcej niż jednej przesłanki**, o której mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym<sup>1</sup> z powodu (zaznaczyć właściwe):

- osobą korzystającą lub będącą 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, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej;

---

<sup>1</sup> Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014 – 2020 (rozdział 3 pkt 15).



- osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2016 r. poz. 1654, z późn. zm.);
- osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2017 r. poz. 2198 z późn. zm.);
- osobą z niepełnosprawnością – osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;
- członkiem gospodarstw domowych sprawującym opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
- osobą niesamodzielną;
- osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- osobą odbywającą karę pozbawienia wolności;
- osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszy oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Czytelny podpis Kandydata/-ki<sup>23</sup>*

<sup>2</sup> W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby ubezwłasnowolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej rodzica/prawnego opiekuna.

<sup>3</sup> W przypadku braku możliwości uzyskania czytelnego podpisu od Kandydata/teki należy: wykonać tuszowy odcisk palca Kandydata/teki, a osoba będąca świadkiem tego zdarzenia udziela swojego czytelnego podpisu, a przy tuszowym odcisku odnotowuje imię i nazwisko Kandydata/teki