

Załącznik 8 do Regulaminu uczestnictwa

**Oświadczenie uczestnika dot. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie**

I. Dane uczestnika										
Imię										
Nazwisko										
PESEL										
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M									
Data zakończenia udziału w projekcie <i>(wypełnia realizator projektu)</i>										

II. Pytania dotyczące sytuacji po opuszczeniu projektu	
<p><b>1. Proszę o zaznaczenie, statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie</b></p> <p><b>Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Jestem pracujący/a tzn. (należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód</li> <li><input type="checkbox"/> Prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności</li> <li><input type="checkbox"/> Prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym</li> <li><input type="checkbox"/> Odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód</li> <li><input type="checkbox"/> Jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej</li> <li><input type="checkbox"/> Jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego</li> <li><input type="checkbox"/> Przebywam na urlopie macierzyńskim / rodzicielskim</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Jestem bezrobotny/a tzn. jestem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zarejestrowany/a w urzędzie pracy jako bezrobotny/a</li> <li><input type="checkbox"/> nie pracuję i nie jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy , ale poszukuję pracy i jestem gotowy/a do jej podjęcia</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Jestem bierna/y zawodowo tzn. nie mam pracy i jej nie poszukuję</p>
<p><b>2. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał/a Pan /Pani pracy lub był/a Pan/ Pani</b></p>	

<p><b>zarejestrowany/a w urzędzie jako poszukujący/a pracy?</b></p> <p><i>Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>3. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął/ęła Pan/Pani naukę w szkole lub wziął/ęła udział w szkoleniu?</b></p> <p><i>Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>4. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał/a Pan/Pani, po zdanym egzaminie certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji?</b></p> <p><i>tzn. w projekcie uczestniczył/a Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał/a Pan/Pani certyfikat / świadectwo)</i></p> <p><i>Proszę wpisać X przy wybranej odpowiedzi</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie na potrzeby monitorowania wskaźników rezultatu bezpośredniego projektu „Poprawa dostępu do usług wspierających rodzinę i rodzinną pieczę zastępczą na terenie MOF Poznania”.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne.

Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU