



ZAŁĄCZNIK NR 2 – OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

„ZapraszaMy jesteśmy dostępni”
(FERS.04.07-IP.04-0060/24)

I. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/CZKI

1. Imię i Nazwisko: _____
2. PESEL: _____
3. Płeć: ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna ☐ Inna/Nie podano
4. Adres zamieszkania:
Ulica, numer domu, : _____
Kod pocztowy, miasto: _____
Województwo: _____
Gmina: _____
Powiat: _____
Kraj: _____
5. E-mail: _____ Tel: _____
6. Obywatelstwo: _____
7. Wykształcenie:

- ☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)
- ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)
- ☐ Wyższe (ISCED 5-8)

II. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

- 1) osoba obcego pochodzenia: ☐ tak ☐ nie
- 2) osoba państwa trzeciego: ☐ tak ☐ nie
- 3) osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczność marginalizowana): ☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
- 4) osoba bezrobotna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ tak ☐ nie
- 5) osoba z niepełnosprawnością: ☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
- 6) status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:
☐ bierna zawodowo, w tym:
☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
☐ osoba ucząca się/odbywająca szkolenie
☐ inne
☐ bezrobotna, w tym:
☐ długotrwale bezrobotna
☐ pracująca



III. STATUS UCZESTNIKA W ORGANIZACJI

Niniejszym oświadczam, że jestem związany/a z organizacją:

Nazwa NGO: _____

Moja relacja z organizacją opiera się na (proszę zaznaczyć właściwe):

* ☐ Stosunku pracy (umowa o pracę / powołanie / mianowanie / spółdzielcza umowa o pracę – zgodnie z Kodeksem Pracy).

* ☐ Członkostwie w organizacji (zgodnie ze statutem NGO).

* ☐ Wolontariacie (na podstawie pisemnej umowy o wolontariacie).

IV. OŚWIADCZENIA I ZGODY

1. **Deklaracja uczestnictwa:** Wyrażam dobrowolną chęć udziału w projekcie „ZapraszaMy jesteśmy dostępni” i deklaruję gotowość do udziału w przewidzianych formach wsparcia (audyty, szkolenia, doradztwo).

2. **Prawdziwość danych:** Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.

3. **Weryfikacja:** Przyjmuję do wiadomości, że mój status w organizacji zostanie poddany weryfikacji na podstawie dokumentacji źródłowej (np. umowy o pracę, listy członków, umowy wolontariatu).

4. **Przetwarzanie danych (RODO):** Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Beneficjenta (Zachodniopomorski Uniwersytet Ludowy – Fundacja) w celu realizacji, monitoringu, ewaluacji i sprawozdawczości projektu w ramach programu FERS.

Miejscowość, data: _____

Czytelny podpis Uczestnika/czki: _____

Data rozpoczęcia udziału w projekcie: _____

(wypełnia pracownik projektu)