Załącznik 1. do Formularza Rekrutacyjnego

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY OKREŚLONEJ W SZOOP PO WER**

**DLA TRYBU KONKURSOWEGO W PODDZIAŁANIU 1.3.1**

Projekt „ Aktywni na rynku pracy ” nr umowy POWR.01.02.01-26-0016/21-00

Ja, niżej podpisany/a ....................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko)*

zamieszkały/a *............................................................................................................................*

|  |
| --- |
| Adres  PESEL………………………………….……………………………………………………………………………………....…….. |

Oświadczam, że **nie należę** do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w poddziałaniu 1.3.1 tj.

1. osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osób z kategorii NEET, z następujących grup docelowych:

* osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy),
* osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej),
* matki przebywających w domach samotnej matki,
* osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),
* osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia   
  w zakładzie).

1. imigrantów (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigrantów wywodzących się z grup docelowych wskazanych w lit. a.

Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, Ośrodek Promowania i Wspierania Przedsiębiorczości Rolnej będzie miał prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………  *miejscowość i data* | ……………………………………………..  *czytelny podpis Kandydata/ki* |
|  |  |