

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego w projekcie

„Inkubator sukcesu – przedsiębiorczość na terenie ROF”

współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym przez
ISOFT Grzegorz Lasek, ul. Piwonii 12, 35-604 Rzeszów, na podstawie Umowy o dofinansowanie projektu
nr RPPK.07.07.00-18-0003/20-00, zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu
Operacyjnego Województwa Podkarpackiego Osi Priorytetowej VII Regionalny rynek pracy, Działania 7.7 - Wsparcie rozwoju
przedsiębiorczości - Zintegrowane Inwestycje Terytorialne

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH

Ja niżej podpisana/y,

Imię/ Imiona	
Nazwisko	
PESEL	

świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
oświadczam, że **na dzień składania Formularza rekrutacyjnego** do projektu „Inkubator sukcesu –
przedsiębiorczość na terenie ROF”:

- ☐ Jestem osobą w wieku 30 lat i więcej (od dnia 30 urodzin)¹
- ☐ Zamieszkuję w woj. podkarpackim (zgodnie z Kodeksem Cywilnym)²
- ☐ Zamieszkuję teren **Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego**³ zgodnie z Kodeksem Cywilnym
- ☐ Posiadam status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo/ będącej w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy tj.:⁴
- ☐ Osoba w wieku 50 lat i więcej⁵
 - ☐ Osoba długotrwale bezrobotna⁶
 - ☐ Osoba z niepełnosprawnościami⁷
 - ☐ Osoba o niskich kwalifikacjach⁸
 - ☐ Kobieta
- ☐ Bezrobotny Mężczyzna w wieku 30-49 lat, nie będący w trudnej sytuacji na rynku pracy⁹

¹ Osoba, która w dniu przystąpienia do projektu miała ukończone 30 lat (od dnia 30 urodzin). Wiek określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany na dzień przystąpienia do projektu.

² Miejsce zamieszkania tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu.

³ teren Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego obejmuje gminy: **Gmina Miasto Rzeszów, Gmina Boguchwała, Gmina Chmielnik, Gmina Czarna, Gmina Czudec, Gmina Głogów Małopolski, Gmina Krasne, Gmina Lubenia, Gmina Miasto Łańcut, Gmina Łańcut, Gmina Świlcza, Gmina Trzebownisko, Gmina Tyczyn.**

⁴ Zaznaczyć wszystkie odpowiedzi, które dotyczą Kandydata.

⁵ Osoba, która w dniu przystąpienia do projektu miała ukończone 50 lat (od dnia 50 urodzin). Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany na dzień przystąpienia do projektu.

⁶ Osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

⁷ Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.), których niepełnosprawność została potwierdzona dokumentem poświadczającym stan zdrowia przez lekarza – orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

⁸ Osoba o niskich kwalifikacjach to osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie. Jest to wykształcenie maksymalnie średnie tj. liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa.

⁹ Osoba będąca w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy to: osoba w wieku 50 lat i więcej, osoba długotrwale bezrobotna, osoba z niepełnosprawnościami, osoba o niskich kwalifikacjach, kobieta.

- ☐ Rolnik i członek jego rodziny – osoba posiadająca nieruchomość rolną podlegającą ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego o powierzchni użytków rolnych nieprzekraczających 2 ha przeliczeniowe
- ☐ Zamierzam rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej
- ☐ Nie posiadam aktywnego wpisu do CEIDG oraz nie byłem/łem zarejestrowany jako przedsiębiorca w KRS oraz nie prowadziłem/łam działalności gospodarczej, na podstawie odrębnych przepisów, w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.

zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „*Inkubator sukcesu – przedsiębiorczość na terenie ROF*”

Oświadczam, że każdorazowo na wezwanie Beneficjenta jestem gotowa/y potwierdzić złożone oświadczenie stosownymi dokumentami.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydatki/-ta na uczestnika projektu