OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Ja, niżej podpisany/a ………………………………………………………………………

Oświadczam, że jestem osobą kwalifikującą się do objęcia wsparciem przez pomoc społeczną i spełniam co najmniej jeden z warunków określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej, tj.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Warunek** | **Właściwe****zaznaczyć** |
| 1. | Ubóstwa\*;dla osoby samotnie gospodarującej - **dochód mniejszy niż lub równy 776 zł na osobę**,natomiast dla osoby w rodzinie – **dochód mniejszy niż lub równy 600 zł na osobę** |  |
| 2. | sieroctwa; |  |
| 3. | bezdomności; |  |
| 4. | bezrobocia; |  |
| 5. | niepełnosprawności; |  |
| 6. | długotrwałej lub ciężkiej choroby; |  |
| 7. | przemocy w rodzinie; |  |
| 8. | potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; |  |
| 9. | potrzeby ochrony macierzyństwa lubwielodzietności; |  |
| 10. | bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. | trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; |  |
| 12. | trudności w przystosowaniu do życia pozwolnieniu z zakładu karnego; |  |
| 13. | alkoholizmu lub narkomanii; |  |
| 14. | zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; |  |
| 15. | klęski żywiołowej lub ekologicznej. |  |

Ja, niżej podpisany/-a świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że dane podane w niniejszym oświadczeniu będących załącznikiem do formularza rekrutacyjnego są zgodne z prawdą.

………………………………… ……………………………………………

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA