

## Oświadczenie kwalifikacyjne dla opiekuna faktycznego osoby niesamodzielnej zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym projekt „Pogodna Jesień Życia w powiecie złotowskim”

Ja, niżej podpisany/a .....,  
zamieszkały/a .....,  
nr PESEL....., oświadczam, że jestem opiekunem faktycznym<sup>1</sup> osoby niesamodzielnej<sup>2</sup> zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 ....., jestem osobą z otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym<sup>3</sup>.  
Świadomy/a za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informację dot. zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym są z zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu\*

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego.

<sup>1</sup> **Opiekun faktyczny** – osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściejj członek rodziny.

<sup>2</sup> **Osoba niesamodzielna** – osoba, która ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania, co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

<sup>3</sup> **Otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** – osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Za otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym można uznać wszystkie osoby, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Do otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym mogą należeć m.in. osoby sprawujące rodzinną pieczę zastępczą lub kandydaci do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej, osoby prowadzące rodzinne domy dziecka i dyrektorzy placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.

---

**Oświadczenie kwalifikujące  
osoba bierna zawodowo  
projekt „Pogodna Jesień Życia w powiecie złotowskim”**

Ja, niżej podpisany/a .....,  
zamieszkały/a .....,  
nr PESEL....., w związku ze zgłoszeniem do objęcia wsparciem  
w ramach **projekt „Pogodna Jesień Życia w powiecie złotowskim”** oświadczam, że:  
jestem osobą bierną zawodowo<sup>1</sup>.

Świadomy/a za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że  
ww. informację są z zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu\*

<sup>1</sup> Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego.

**Oświadczenia kwalifikacyjne  
dot. zamieszkania na terenie powiatu złotowskiego  
projekt „Pogodna Jesień Życia w powiecie złotowskim”**

Ja, niżej podpisany/a .....,  
zamieszkały/a .....,  
nr PESEL....., w związku ze zgłoszeniem do objęcia wsparciem  
w ramach projekt „Pogodna Jesień Życia w powiecie złotowskim” oświadczam, że:

zamieszkuje na terenie powiatu złotowskiego w województwie wielkopolskiem w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.

Świadomy/a za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informację dot. zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym są z zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu\*

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego.