**ЗАЯВА**

**Проект «Дія: інтеграція» № FEWM.09.03-IZ.00-0042/23**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ім’я** |  |
| **Прізвище** |  |
| **PESEL / інший ID:** |  |

Надайте, будь ласка, інформацію щодо вашої ситуації на етапі набору для участі в проекті «Дія: інтеграція» № FEWM.09.03-IZ.00-0042/23:

|  |
| --- |
| **I. ОБОВ'ЯЗКОВІ КРИТЕРІЇ** |
| **Я заявляю, що на день приєднання до Проекту мені виповнилося 7 років:** |
| * Так |
| * Ні |
| **Я заявляю, що на дату приєднання до проекту я є громадянином третіх країн, та легально проживаю в Польщі:** |
| * Так |
| * Ні |
| **Я заявляю, що на дату приєднання до проекту я є особою:** |
| * Робота у Вармінсько-Мазурському воєводстві в повітах: Бартошице, Кентшин, Лідзбарк, Мронгово, Нідзіца, Ольштин, Щитно або місто Ольштин. |
| * Проживання у Вармінсько-Мазурському воєводстві в таких повітах: Бартошицький, Кентшин, Лідзбарк, Мронгово, Нідзіца, Ольштин, Щитно або місто Ольштин. |
| * Навчання у Вармінсько-Мазурському воєводстві в таких повітах: Бартошицький, Кентшин, Лідзбарк, Мронгово, Нідзіца, Ольштин, Щитно або місто Ольштин. |
| **II. КРИТЕРІЇ ПРЕМІЇ** |
| **Я заявляю, що на дату приєднання до проекту я є особою, яка користується тимчасовим захистом у Польщі у зв’язку з Імплементаційним рішенням Ради (ЄС) 2022/382** |
| * Так |
| * Ні |
| **Я заявляю, що на дату приєднання до проекту я жінка:** |
| * Так |
| * Ні |
| **Я заявляю, що на дату приєднання до проекту я є особою з інвалідністю:** |
| * Так |
| * Ні |
| **Я заявляю, що на дату приєднання до проекту я безробітний:** |
| * Так |
| * Ні |

Попереджено про кримінальну відповідальність за ст. 233 Кримінального кодексу за надання неправдивих свідчень або приховування правди, заявляю, що всі надані мною дані відповідають дійсності.

Я усвідомлюю, що якщо я зроблю неправдиву заяву, Центр освіти та управління буде нести відповідальність перед Korporacja "ROMANISZYN" sp. у Пілі (64-920), вул. Różana Droga 1A, зобов’язання повернути кошти, отримані для фінансування моєї участі у вищевказаному. Проект, Центр освіти та управління Korporacja "ROMANISZYN" sp. матиме право подати проти мене позови за цивільним законодавством.

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата, Місцевість** | **Розбірливий підпис служби зайнятості/служби роботи батьків/служби опікуна** |
|  |  |