

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ
na potrzeby projektu pn.:
„Mała Akademia” nr RPMA.08.03.02-14-i410/21

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA PROJEKTU:

Nr PESEL

telefon kontaktowy

Oświadczam, że spełniam warunki kwalifikujące do udziału w projekcie – przynależę do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, tj. spełniam definicję osoby bezrobotnej lub osoby biernej zawodowo pozostającej poza rynkiem pracy ze względu na obowiązek opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3, w tym osoby, która przerwała karierę zawodową ze względu na urodzenie dziecka lub przebywającej na urlopie wychowawczym w rozumieniu ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks Pracy lub osoby pracującej, sprawującej opiekę nad dzieckiem do lat 3.

Miejscowość i data

Czytelny podpis



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

