

D. Opieka nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną:

15. Opiekuję się dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną: TAK NIE

F. Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu, posiadam status osoby:

17. Bezrobotny: TAK NIE w tym osoba długotrwale bezrobotna

18. Nieaktywny zawodowo: TAK NIE w tym osoba ucząca się lub kształcąca

19. Zatrudniony: TAK NIE w tym:

Rolnik

Samozatrudniony

Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie

Zatrudniony w małym i (lub) średnim przedsiębiorstwie

Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie

Zatrudniony w administracji publicznej

Zatrudniony w administracji pozarządowej

Świadomy odpowiedzialności karnej, cywilno – prawnej i dyscyplinarnej (włącznie ze skreśleniem z listy beneficjentów projektu) za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że podane przeze mnie w formularzu zgłoszeniowym informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Miejscowość....., dnia.....

.....

(podpis beneficjenta)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, monitoringu, ewaluacji i kontroli projektu zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 101, z 2002 r., poz. 926).

Miejscowość....., dnia.....

.....

(podpis beneficjenta)

Oświadczam, że zgadzam się na nieodpłatne publikowanie mojego wizerunku i jego wykorzystanie przez Stowarzyszenie Gmin Górnej Narwi w celu promocji i reklamy projektów realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – zgodnie z art. 81 Ustawy z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 z późn. zm.).

Miejscowość....., dnia.....

.....

(podpis beneficjenta)