



OŚWIADCZENIE

Projekt **Między komputerem a smartfonem w LGD "Między Wisłą a Kampinosem"**
nr FEMA.07.05-IP.01-08BL/25

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia ¹	

Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji na etapie rekrutacji do udziału w projekcie **Między komputerem a smartfonem w LGD "Między Wisłą a Kampinosem"** nr FEMA.07.05-IP.01-08BL/25:

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do Projektu jestem osobą:
☐ Jestem osobą zamieszkującą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na obszarze gmin Czosnów, Leoncin, Kampinos, Leszno, Błonie, Ożarów Mazowiecki, Stare Babice, Izabelin, Łomianki.
Oświadczam, że zapoznałam/em się z charakterystyką I stopnia (uniwersalne) Polskiej Ramy Kwalifikacji – poziomy 1-8 i dokonałam/łem samooceny umiejętności podstawowych na następującym poziomie:
☐ Poziom 1
☐ Poziom 2
☐ Poziom 3
☐ Poziom 4
☐ Poziom 5
☐ Poziom 6
☐ Poziom 7
☐ Poziom 8
Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu mam ukończone 18 rok życia:
☐ Tak
☐ Nie

¹ Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL. *niewłaściwe skreślić



Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu zgłaszam z własnej inicjatywy chęć podnoszenia, uzupełnienia umiejętności, kompetencji cyfrowych.

☐ Tak

☐ Nie

Jestem osobą w szczególnej trudnej sytuacji, w tym osobą:

☐ Doświadczającą ubóstwa

☐ Doświadczającą wykluczenia społecznego

☐ Doświadczającą dyskryminacji

☐ W wieku powyżej 50 lat

☐ Niepełnosprawną

☐ Posiadającą niskie umiejętności podstawowe

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu mam ukończone 50 rok życia:

☐ Tak

☐ Nie

Jestem kobietą:

☐ Tak

☐ Nie

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu zamieszkuje na obszarach gmin LSR:

☐ Tak

☐ Nie

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu jestem osobą posiadającą wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie, w tym:

☐ ISCED 0-3

☐ Nie dotyczy

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu jestem osobą posiadającą potrzebę udziału w projekcie na poziomie:

☐ bardzo wysokim

☐ wysokim

☐ średnim



☐ niskim

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu jestem osobą z niepełnosprawnością:

☐ Tak

☐ Nie

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie **IT CONCULTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą Chodzież (64-800), ul. Karola Marcinkowskiego 12/1**, obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, **IT CONCULTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** będzie miało prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

Data, Miejscowość	Czytelny Podpis