

OŚWIADCZENIE **o statusie osoby zagrożonej ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym**

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

oświadczam, że jestem osobą, zagrożoną ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym, zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych 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 tj.:

(prosimy odpowiednio zaznaczyć)

- ☐ osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 w/w ustawy:
- ubóstwo,
 - sieroctwo,
 - bezdomność,
 - bezrobocie,
 - niepełnosprawność,
 - długotrwała lub ciężka choroba,
 - przemoc w rodzinie,
 - potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi,
 - potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
 - bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
 - trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013r. o cudzoziemcach,
 - trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
 - alkoholizm lub narkomania,
 - zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa,
 - klęski żywiołowe lub ekologiczne);

- ☐ osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ☐ osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 07 września 1991r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2015 poz. 2156 ze zm.);
- ☐ osoby z niepełnosprawnością tj. osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2019r. poz. 1172), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz.U. z 2018r. poz. 1878 ze zm.);
- ☐ rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
- ☐ osoby niesamodzielne tj. które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego;
- ☐ osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa;
- ☐ osoby będące opiekunem faktycznym osoby niesamodzielnej i/lub osoby z niepełnosprawnością tj. osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędącą opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściej członek rodziny.

Niniejsze oświadczenie Uczestnik projektu składa pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zatajając prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)