

OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PROJEKTU O MIEJSCU ZAMIESZKANIA

Imię i nazwisko kandydata:

Adres zamieszkania z kodem pocztowym:

.....

Imię i nazwisko dziecka.....

W związku z ubieganiem się o przyjęcie do projektu „Utworzenie nowego żłobka Tęczowa Kraina w Gminie Tryńcza” (nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Działanie 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie

oświadczam, że:

1/ na dzień składania oświadczenia zamieszkuję w Gminie Tryńcza w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, tj. mieszkam pod wskazanym wyżej adresem z zamiarem stałego pobytu;

2/ oświadczam, iż ww. adres jest również moim adresem korespondencyjnym/ wskazuję jako właściwy do korespondencji adres:

(*niepotrzebne skreślić)

.....

.....

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PROJEKTU O SAMOTNYM WYCHOWYWANIU DZIECKA

Imię i nazwisko kandydata:

Adres zamieszkania:

Imię i nazwisko dziecka:.....

W związku z ubieganiem się o przyjęcie do projektu „Utworzenie nowego żłobka Tęczowa Kraina w Gminie Tryńcza” (nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Działanie 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie oświadczam, że:

1/ na dzień składania oświadczenia jestem osobą samotnie wychowującą dziecko (imię i nazwisko dziecka/dzieci)

.....

2/ w razie zmiany powyższej sytuacji zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania Realizatora w formie pisemnej o zmianie statusu

.....

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PROJEKTU O STATUSIE NA RYNKU PRACY (osoby bezrobotne)

Imię i nazwisko kandydata:

Wiek w latach uczestnika na dzień składania oświadczenia.....

Imię i nazwisko dziecka.....

W związku z ubieganiem się o przyjęcie do projektu „Utworzenie nowego żłobka Tęczowa Kraina w Gminie Tryńcza” (nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Działanie 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie oświadczam, że:

1/ na dzień składania oświadczenia jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy.....

2/ jestem osobą bezrobotną w sposób ciągły od dnia

3/ jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP i na tę okoliczność przedstawiam stosowane

zaświadczenie wydane przez:

.....

.....

.....

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego



OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PROJEKTU O STATUSIE NA RYNKU PRACY (BIERNOŚĆ ZAWODOWA)

Imię i nazwisko kandydata:

Wiek w latach uczestnika na dzień składania oświadczenia.....

Imię i nazwisko dziecka.....

W związku z ubieganiem się o przyjęcie do projektu „Utworzenie nowego żłobka Tęczowa Kraina w Gminie Tryńcza” (nr umowy RPPK.07.04.00-18-0033/18-00) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Działanie 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie

oświadczam, że:

1/ na dzień składania oświadczenia jestem osobą bierną zawodowo;

2/ przyczyną bierności zawodowej jest

*(niepotrzebne skreślić).

- urlop wychowawczy

- nauka w trybie dziennym (podać nazwę szkoły, adres, tryb nauki, rok, itp.):

.....

- inne (wskazać przyczynę)

.....

3/ Na potwierdzenie przebywania na urlopie wychowawczym (jeśli dotyczy) załączam zaświadczenie wydane przez (nazwa i adres wydającego zaświadczenie):

.....

.....

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Regionalny program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020. Działanie nr 7.4 Rozwój opieki żłobkowej w regionie, projekt pn. Utworzenia nowego żłobka „Tęczowa Kraina” w Gminie Tryńcza

Dane kandydata do projektu		
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Imię i nazwisko dziecka	
Dane drugiego rodzica/opiekuna prawnego (nie obowiązuje w przypadku osoby samotnie wychowującej dziecko)		
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Status na runku pracy	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w PUPie <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w PUPie <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca
4.	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu oraz ewaluacji projektu oraz programu (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz.U.z 2016r., poz.922). <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	

.....

Miejscowość i data

.....

*Czytelny podpis drugiego rodzica/opiekuna
prawnego*

Załączniki do formularza:

- 1) zaświadczenie o zatrudnieniu z miejsca pracy drugiego rodzica/opiekuna prawnego,
- 2) zaświadczenie o rejestracji w PUP drugiego rodzica.