



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO KWESTIONARIUSZ
ZGŁOSZENIOWEGO**

**Oświadczenie o statusie osoby wykluczonej społecznie,
zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**

Ja, niżej podpisany/a:

.....

Zamieszkały/a:

.....

Oświadczam, że jestem osobą wykluczoną społecznie, zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, gdyż spełniam minimum jedną z poniższych przesłanek¹:

osoby lub rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (należy dołączyć zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o korzystaniu ze świadczeń z pomocy społecznej)

osoby kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej w szczególności z powodu:

- ubóstwa,
- sieroctwa,
- bezdomności,
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- przemocy domowej,
- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi,
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- bezradności 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 2013 r. o cudzoziemcach,
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizmu i narkomanii,
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- klęski żywiołowej lub ekonomicznej;

osoby bierne zawodowo;

¹ Należy wybrać odpowiednią formę wykluczenia



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

- osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym;
- 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 nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969);
- osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (DZ. U. z 2018r. poz. 1457, z późn. zm.);
- osoby z niepełnosprawnością- osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 lub uczeń albo dziecko lub dzieci i młodzież posiadająca orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży wydawane są przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno- pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej;
- członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków EFS+ w regionalnych programach na lata 2021-2027;
- osoby odbywające karę pozbawienia wolności;
- osoby korzystające z FE PŻ (*należy dołączyć zaświadczenie o korzystaniu z FE PŻ*).

Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (Wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczeniem, że ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/- ki