*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników*

*projektu*

*„WYKLUCZENIU POWIEDZ STOP-wsparcie osób bezrobotnych i biernych zawodowo z powiatu mławskiego”*

……………………….., dnia ……………………..

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a *(imię i nazwisko)* ..............................................................................………......,

zamieszkały/a pod adresem: . ………………………………………………………………………...,

deklaruję uczestnictwo w projekcie ***„WYKLUCZENIU POWIEDZ STOP-wsparcie osób bezrobotnych i biernych zawodowo z powiatu mławskiego”*** , realizowanym przez Powiatowy Urząd Pracy w Mławie

1. Oświadczam, że nie korzystam z takich samych form wsparcia jednocześnie w żadnym

innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

2. Oświadczam, że jestem\*:

- osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, - osoba zamieszkującą woj. mazowieckie, pow. mławski, - osobą pozostającą bez pracy, - osoba zarejestrowaną jako bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mławie - osobą bierną zawodowo - osobą z niepełnosprawnościami - osoby w wieku do 29 r.ż - osobą długotrwale bezrobotną

3. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i akceptuję jego warunki

oraz że zostałam/em pouczona/y o konsekwencjach złożenia oświadczenia niezgodnego

z prawdą.

……………………………………………..

data i podpis osoby składającej deklarację

……………………………………………………..

data i czytelny podpis przyjmującego deklarację