Załącznik 1 do Formularza Aplikacyjnego projekt „SKORZYSTAJ Z SZANSY !”
nr FEPK.07.15-IP.01-0049/23

**Oświadczenie o statusie osoby zagrożonej ubóstwem
lub wykluczeniem społecznym**

Ja, niżej podpisany/a:

…………………………………………………………………………………………………

zamieszkały/a:

…………………………..………………………………………....……………………………

…………………………………………………………………………………………………

oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, gdyż spełniam minimum jedną z poniższych przesłanek[[1]](#footnote-1):

* osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie
z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną
z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
* osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r.
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 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
* osoby przebywające i opuszczające młodzieżowe ośrodki wychowawcze
i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia
7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2022 r. poz.2230.);
* 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;
* członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą
potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
* osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
* osoby opuszczające placówkę opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności dom pomocy społecznej;
* osoby w kryzysie bezdomności, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań
lub zagrożone bezdomnością;
* osoby odbywające karę pozbawienia wolności, objęte dozorem elektronicznym;
* osoby korzystające z programu FE PŻ;
* osoby należące do społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie;
* osoby objęte ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

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

........................................................

(data)

..............................................................

(czytelny podpis Kandydata/tki

1. Należy wybrać odpowiednią formę wykluczenia. [↑](#footnote-ref-1)