

Projekt „Punkt Wsparcia Rodziny i Pieczy Zastępczej” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014- 2020, w ramach Działania 9.2. Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych, Poddziałanie 9.2.1 Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych – konkursy horyzontalne

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU  
„Punkt Wsparcia Rodziny i Pieczy Zastępczej” Nr projektu: RPDS.09.02.01-02-0024/18**

Ja, niżej podpisany/a .....,

PESEL: .....,

**1. Zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w projekcie:**

- w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie, przekazać Liderowi projektu – Fundacji Razem, ul. Beethovena 1-2, 58-300 Wałbrzych, informacji i danych (w postaci oświadczenia), dotyczących mojej sytuacji na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie, tj.:
- a) statusu na rynku pracy (pracujący, bezrobotny, bierny zawodowo),
  - b) otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu,
  - c) podjęcia kształcenia lub szkolenia,
  - d) uzyskania kwalifikacji,
  - e) podjęcia zatrudnienia (wymagana kopia umowy),
  - f) założenie własnej działalności gospodarczej.

i ponadto zobowiązuję się do udzielenia informacji w formie:

- wypełnienia ankiety ex ante i ex post, przeprowadzonej w formie elektronicznej (mail, formularz online) lub tradycyjnej,
- rozmów telefonicznych z liderem projektu,
- przedkładania wymaganych oświadczeń lub zaświadczeń do realizatora projektu.

Zobowiązuję się do przekazania informacji zgodnie z Wytocznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 obowiązujących od 19.07.2018

.....  
Data, miejscowość i podpis kandydata/i/ lub rodzica bądź opiekuna prawnego kandydata