

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ

### Projekt „Przepis na zmianę” RPLU.10.04.00-06-0041/18

Ja niżej podpisany .....

(imię i nazwisko)

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny, oświadczam, że:

| Lp. | Treść oświadczenia  | Zaznaczyć jeśli dotyczy |
|-----|---|-------------------------|
| 1.  | <b>Jestem pracownikiem przewidzianym do zwolnienia</b> - pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego.  |                         |
| 2.  | <b>Jestem pracownikiem zagrożonym zwolnieniem z pracy</b> - pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. z 2016 r. poz.1474) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666 z późn. zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. |                         |
| 3.  | <b>Jestem osobą zwolnioną z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu.</b><br><b>Zwolnienie nastąpiło w dniu:</b> .....  |                         |
| 4.  | <b>Zamieszkuję obszar województwa lubelskiego</b> (w przypadku osób fizycznych pracujących lub zamieszkujących na obszarze woj. lubelskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, a w przypadku innych podmiotów posiadają jednostkę organizacyjną na obszarze woj. lubelskiego).   |                         |

Projekt „Przepis na zmianę” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020

| Lp. | Treść oświadczenia   | Zaznaczyć jeśli dotyczy |
|-----|--|-------------------------|
| 1.  | <b>Jestem osobą z niepełnosprawnością.</b> (Osoba niepełnosprawna w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882, z późn.zm.) tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.) |                         |
| 2.  | <b>Jestem osobą powyżej 50 roku życia.</b>   |                         |
| 3.  | <b>Jestem osobą o niskich kwalifikacjach.</b> (Osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie. Przyjmuje się, że do tego poziomu wykształcenia kwalifikują się osoby bez wykształcenia oraz z wykształceniem: (podstawowym, gimnazjalnym, ponadgimnazjalnym ogólnokształcącym, ponadgimnazjalnym zawodowym, zasadniczym zawodowym.)   |                         |

.....  
Data i czytelny podpis

Ponadto oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich w/w danych osobowych przez Consultor Sp. z o.o. z siedzibą w Lublinie dla potrzeb obecnej i przyszłych rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem (zgoda niniejsza została wyrażona po otrzymaniu przeze mnie klauzuli informacyjnej od Administratora w trybie art. 13 RODO).

.....  
Miejscowość, data i CZYTELNY podpis