



**OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „DOLNOŚLĄSKIE ŻŁOBKI II” realizowanego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego
na lata 2014-2020**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka w wieku:

(dotyczy wieku dziecka na pierwszy dzień planowanego objęcia wsparciem – pierwszy dzień w żłobku / klubie dziecięcym),

od 20 tygodnia życia do lat 3 (dot. rekrutacji do żłobka)

od 1 roku życia do lat 3 (dot. rekrutacji do klubu dziecięcego)

(zaznaczyć właściwe)

którego dane wskazałem/am w Formularzu zgłoszeniowym do projektu;

2. Zamieszkuję na obszarze Gminy w rozumieniu przepisów art. 25 Kodeksu Cywilnego*;

3. Jestem osobą *(zaznaczyć właściwe)*:

pracującą *(należy dołączyć zaświadczenie o zatrudnieniu)*

.....
(nazwa zakładu pracy)

zatrudnioną na okres od do

przebywającą na urlopie macierzyńskim / rodzicielskim *(podkreślić właściwe)*,
udzielonym przez pracodawcę *(należy dołączyć zaświadczenie pracodawcy)*

..... na okres od do
(nazwa zakładu pracy)

niezatrudnioną, bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy;
(należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych)

bierną zawodowo, w tym przebywającą na urlopie wychowawczym, udzielonym
przez pracodawcę *(należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych)*:

..... na okres od do
(nazwa zakładu pracy)

ul. Trzebnicka 42, 50-230 Wrocław
tel. 71/770-42-20, fax. 71/770-42-30
dops@dops.wroc.pl
www.dops.wroc.pl





DOLNOŚLĄSKI OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ

DZIAŁ FUNDUSZY UNIJNYCH

4. Deklaruję chęć powrotu do czynnego życia zawodowego po przerwie związanej z urodzeniem i/lub wychowywaniem dziecka/dzieci do lat 3.
Jestem gotowy/a i dołożę wszelkich starań aby kontynuować zatrudnienie lub powrócić na rynek pracy po urlopie macierzyńskim / rodzicielskim / wychowawczym w przypadku, gdy moje dziecko zostanie objęte wsparciem w ramach projektu.
5. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, opisane w Regulaminie.
6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, a także danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego, zawartych w niniejszym Oświadczeniu przez Administratora – Województwo Dolnośląskie – Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, który na realizatora Projektu wskazuje Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej we Wrocławiu z siedzibą przy ul. Trzebnickiej 42, 53-230 Wrocław, jako Lidera Partnerstwa oraz przez właściwą Gminę wskazaną w § 2 ust 3 pkt 1-7 Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Dolnośląskie żłobki II”, jako Partnera w ramach Projektu, któremu powierzone zostały do przetwarzania dane osobowe, w celu i zakresie niezbędnym do realizacji niniejszego Projektu.
7. Potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie informacji zawartych w niniejszym Oświadczeniu. Jednocześnie jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów z art. 233§ 1 Kodeksu Karnego** za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego***.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby składającej Oświadczenie

*Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. (art. 25 KC)

**Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. (art. 233§ 1 KK)

***Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznanie. (art. 75 § 2 KPA)

ul. Trzebnicka 42, 50-230 Wrocław
tel. 71/770-42-20, fax. 71/770-42-30
dops@dops.wroc.pl
www.dops.wroc.pl

