**Załącznik 10.7 do Regulaminu świadczenia usług LGOWES**

**OŚWIADCZENIE OSOBY, KTÓRA ZOSTANIE ZATRUDNIONA NA NOWO UTWORZONYM STANOWISKU PRACY, POTWIERDZAJĄCE KWALIFIKOWALNOŚĆ ZGODNIE   
Z REGULAMINEM ŚWIADCZENIA USŁUG LGOWES**

Ja, niżej podpisany(a) (imię i nazwisko) ………………………………………… legitymujący(a) się dowodem osobistym (seria) ……………… (numer)………………………… i posługujący(a) się nr PESEL ……………………………

w związku z ubieganiem się o przyznanie jednorazowej dotacji na stworzenie miejsca pracy w ramach projektu „Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej” oświadczam, iż spełniam jedną z następujących przesłanek, umożliwiających przyznanie dofinansowania (należy wskazać właściwą przesłankę):

Wsparcie finansowe (dotacje) udzielane jest na utworzenie nowych miejsc pracy dla osób :

1) o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. Nr 43 z 2011 r., poz.225 z póz. zm.):

* bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności,   
  w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
* uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego,
* uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej,
* chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
* długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia   
  i instytucjach rynku pracy,
* zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem,   
  w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
* uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów   
  o pomocy społecznej,
* osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej   
  i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

* 2) o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności.
* 3) bezrobotnych sprofilowanych przez powiatowe urzędy pracy w tzw. III grupie oddalenia   
  od rynku pracy.
* 4) bezrobotnych zakwalifikowanych przez powiatowe urzędy pracy  do I i II profilu pomocy, które są najbardziej oddalone od rynku pracy, tj. osoby, które oprócz bezrobocia doświadczają wykluczenia na podstawie innych przesłanek wykluczających i wpisują się w definicję osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020*.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 5 za poświadczenie nieprawdy.

……………………………………… …………………………………………  
 miejscowość, data podpis

\* niepotrzebne skreślić