



Oświadczenie uczestnika projektu nt. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie „Rozwój edukacji włączającej w Gminie Odolanów”

Dane osobowe

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Data zakończenia udziału w projekcie	 Wypełnia Beneficjent projektu

Proszę określić swoją sytuację w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie:

- ☐ podjęłam/em pracę/ rozpoczęłam/em prowadzenie działalności na własny rachunek;
- ☐ podjęłam/em kształcenie lub szkolenie;
- ☐ uzyskałam/em kwalifikacje;
- ☐ nabyłam/em kompetencje;
- ☐ kontynuuje kształcenie;
- ☐ kontynuuje zatrudnienie;
- ☐ jestem osobą pracującą/ prowadzącą działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka;
- ☐ jestem osobą poszukującą pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka;
- ☐ jestem osobą poszukującą pracy;
- ☐ nie podjęłam/em żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie;
- ☐ moja sytuacja społeczna uległa poprawie;
- ☐ inne.

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

.....

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia, który był uczestnikiem projektu lub nauczyciela uczestniczącego w projekcie)