



Załącznik nr 10 do Regulaminu Projektu „Nowe Perspektywy – Lepsze jutro!”

OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE WIELOKROTNE WYKLUCZENIE SPOŁECZNE

Ja, niżej podpisany/a

Zamieszkały/a

oświadczam, iż jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z następujących przesłanek:

	osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującym się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającym co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy;
	osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 2241);
	osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
	osoba nieletnia, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. poz. 1700, z późn. zm.) oraz osobom nieletnim zagrożonym demoralizacją i przestępczością;
	osoba przebywająca i opuszczająca młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2022 r. poz. 2230);
	osoba z niepełnosprawnością;
	członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
	osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
	osoba opuszczająca placówki opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej;
	osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością;
	osoba odbywająca karę pozbawienia wolności, objętym dozorem elektronicznym;
	osoba korzystająca z programu FE PŻ;
	osoba należąca do społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie;
	osoba objęta ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę;

***Właściwe zaznaczyć**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
CZYTELNY podpis kandydata/ki (imię i nazwisko)

