**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU CO NAJMNIEJ JEDNEGO DZIECKA DO 6 R.Ż. LUB/I POSIADANIU NIEPEŁNOSPRAWNEGO DZIECKA DO 18 R.Ż. LUB/I SPRAWOWANIU OPIEKI NAD OSOBĄ ZALEŻNĄ**

*Projekt nr RPOP.07.02.00-16-0052/16 pn. „Opolskie Centrum Edukacji Aktywności i Nowych Perspektyw Zawodowych dla osób pozostających bez pracy, w wieku powyżej 29 roku życia z województwa opolskiego” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego   
Priorytet: 7. Konkurencyjny rynek pracy*

*Działanie: 7.2 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy*

Ja niżej podpisany/a *(imię (imiona) i nazwisko):*

|  |
| --- |
|  |

zamieszkały/a *(adres zamieszkania – ulica, nr domu/nr mieszkania, kod pocztowy,   
miejscowość):*

|  |
| --- |
|  |

legitymujący/a się dowodem osobistym *(seria i nr dowodu osobistego):*

|  |
| --- |
|  |

wydanym przez:

|  |
| --- |
|  |

świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń***[[1]](#footnote-1)***

OŚWIADCZAM, że:

|  |
| --- |
|  |

Posiadam co najmniej jedno dziecko do 6 r.ż.

|  |
| --- |
|  |

Posiadam co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 r.ż.

|  |
| --- |
|  |

Sprawuję opiekę nad osobą zależna tj. nad ………………………………………………

........................................ ….…………………………….

(miejscowość, data) (czytelny podpis Kandydata)

1. Zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu karnego – kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. [↑](#footnote-ref-1)