**OŚWIADCZENIE O NIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY OKREŚLONEJ**

**W SZOOP POWER DLA TRYBU KONKURSOWEGO W DZIAŁANIU 1.3**

„Szansa dla młodych”

nr projektu: POWR.01.02.01-30-0027/18

Ja, niżej podpisana/y

*(imię i nazwisko)*

Zamieszkała/y *..................*

*(adres)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że **nie należę** do grupy określonej w SZOOP POWER dla trybu konkursowego w Działaniu 1.3/Poddziałaniu nr 1.3.1 tj.: osoby młode, w tym niepełnosprawne, w wieku 15-29 lat bez pracy, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu – tzw. młodzież NEET z następujących grup docelowych:

* **młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę** (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) ze szczególnym uwzględnieniem: wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej;
* **matki opuszczające pieczę** (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy);
* **absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii** (do roku po opuszczeniu);
* **absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych** (do roku po opuszczeniu);
* **matki przebywające w domach samotnej matki**; **osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze** (do roku po opuszczeniu).

Jestem świadoma/y, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie Beneficjenta, obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. projekcie, Betterfield spółka cywilna Magdalena Helman-Barylska Sylwia Szczepańska-Dvalishvili będzie miało prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………………… |  | …………………………………………………… |
| *miejscowość i data* |  | *czytelny podpis Kandydata/ki* |