



Załącznik nr 18 do Regulaminu rekrutacji Uczestników Projektu
pn. „Lubuski Biznes ma POWER”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O POZOSTAWANIU OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Ja, niżej podpisany/a:.....

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

PESEL:

w związku z uczestnictwem w Projekcie pn. „Lubuski Biznes ma POWER” realizowanym w ramach Działania 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikające z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajanie prawdy,

oświadczam, że

posiadam i załączam kserokopię niżej wymienionego dokumentu potwierdzonego za zgodność z oryginałem:

- orzeczenie o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 wspomnianej ustawy lub
- orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów lub
- orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia lub
- w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego:
- orzeczenie o niepełnosprawności lub
- inny dokument wydany przez lekarza poświadczający stan zdrowia, taki jak orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia o stanie zdrowia.

W związku z udziałem Pani/Pana w Projekcie pn. „Lubuski Biznes ma POWER” proszę określić czy i jakie są Pani/Pana potrzeby wynikające z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie umożliwi/ułatwi Pani/Panu udział we wsparciu doradczo-szkoleniowym w ramach niniejszego Projektu:

- Proszę o zapewnienie dla mnie:
 - skryptu szkoleniowego w wersji elektronicznej (z możliwością powiększenia druku i odwrócenia kontrastu);
 - sali szkoleniowej dostosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (podjazd/winda, sala zlokalizowana na parterze);
 - inne, jakie:

- Nie posiadam potrzeb wynikających z posiadanej niepełnosprawności.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)