Załącznik nr 11

Radzyń Podlaski, dnia ......................... 2019 r.

..............................................................

(nazwa Pracodawcy)

..................................................................

..................................................................

(adres siedziby)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMAGAŃ PRIORYTETU NR 3\***

**„Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup, o których mowa w art. 4 ust 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej”**

Ja, niżej podpisany(a), oświadczam, że: pracownik/pracownicy\*wytypowani do objęcia wnioskowaną formą kształcenia ustawicznego pochodzi/dzą z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRZEDSIĘBIORSTWO SPOŁECZNE** | | |
| **Pracownik podmiotu uprawnionego** | **Nazwa formy kształcenia ustawicznego\*\*** | **Uczestnik kształcenia ustawicznego\*\*** |
| Osoby bezrobotne |  |  |
| Absolwenci CIS i KIS |  |  |
| Osoby ubogie pracujące tj. osoby wykonujące pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie i której dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej uprawniający do korzystania z pomocy społeczne |  |  |
| Osoby opuszczające młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii |  |  |
| Osoby opuszczające zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich |  |  |
| osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej |  |  |
| Osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym |  |  |
| Osoby opuszczające pieczę zastępczą oraz pełnoletni członkowie rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo- wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |  |  |
| Osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 |  |  |
| Członkowie gospodarstw domowych sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością |  |  |
| Osoby niesamodzielne |  |  |
| Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 |  |  |
| Osoby odbywające kary pozbawienia wolności |  |  |
| Osoby korzystające z PO PŻ |  |  |
| **SPÓŁDZIELNIA SOCJALNA** | | |
| **Pracownik podmiotu uprawnionego** | **Nazwa formy kształcenia ustawicznego\*\*** | **Uczestnik kształcenia ustawicznego\*\*** |
| Osoby bezrobotne |  |  |
| Absolwenci CIS i KIS |  |  |
| Osoby niepełnosprawne |  |  |
| Osoby do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy |  |  |
| Osoby, o których mowa w art. 49 pkt 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy |  |  |
| Osoby poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu lub niewykonujące innej pracy zarobkowej |  |  |
| Osoby usamodzielniane, o których mowa w art. 140 ust 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |  |  |
| **ZAKŁAD AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ** | | |
|  | **Nazwa formy kształcenia ustawicznego\*\*** | **Uczestnik kształcenia ustawicznego\*\*** |
| **W przypadku Zakładów Aktywności Zawodowej do skorzystania ze wsparcia w ramach niniejszego priorytetu uprawnieni są wszyscy pracownicy.** |  |  |

.......................................................................... (pieczątka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

\*niewłaściwe skreślić

\*\* Należy podać nazwę wnioskowanej formy kształcenia ustawicznego wskazanej we wniosku o przyznanie środków z KFS (część II pkt 1 wniosku) oraz nr porządkowy uczestnika wskazanego w tabeli - Wykaz osób, objętych wnioskiem – uczestników kształcenia ustawicznego, stanowiącej załącznik nr 7 do wniosku.