

ZAŁĄCZNIK NR 1

do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie „Wspieramy Mamy w Gminach Wiejskich Powiatu Puławskiego”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(Ankieta zgłoszeniowa)

Wszystkie pola Formularza muszą być wypełnione a w miejscach, w których nie dotyczy należy wpisać „nie dotyczy”.

Formularz powinien być opatrzony datą i czytelnie podpisany w wyznaczonych miejscach.

Formularz powinien być trwale spięty.

Projekt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 - 2020 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO
Nr Projektu: RPLU.09.04.00-06-0059/18
Oś Priorytetowa 9 Rynek pracy
9.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego
Realizacja projektu: „Biuro Przygotowywania Projektów i Zarządzania Funduszami UE” wraz z partnerami Fundacja Współpracy I Rozwoju INCEPTUM, Gminą Puławy oraz Gminą Kazimierz Dolny

Dane osobowe kandydata do projektu (rodzica/prawnego opiekuna)

<i>Dane kandydata</i>	Imię
	Nazwisko
	Płeć kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/>
	Data urodzenia
	PESEL
<i>Miejsce zamieszkania / dane kontaktowe</i>	Ulica
	Nr budynku
	Nr lokalu
	Miejscowość
	Kod pocztowy
	Kraj
	Województwo
	Powiat
	Gmina
	Telefon kontaktowy
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

Dane dotyczące statusu kandydata na rynku pracy

Status na rynku pracy: (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi)
Oświadczam, że jestem osobą:

Bezrobotną*

* Osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia: osoby zarejestrowane, jako bezrobotne w urzędzie pracy, oraz osoby bezrobotne niepozostające w rejestrach urzędów pracy.

w tym:

Bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy (w przypadku zaznaczania tej kategorii należy dołączyć Zaświadczenie PUP/MUP o statusie os. bezrobotnej)

Bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy - nie pracuję i nie jestem zarejestrowana w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowa do jej podjęcia

Długotrwale bezrobotną (niezarejestrowaną w MUP/PUP)**

** Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

Proszę zaznaczyć, ile lat jest się osobą bezrobotną:			
1 rok	2 lata	3 lata	4 lata i dłużej

Bierną zawodowo ***

*** Osoby bierne zawodowo – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

***Pracującą, przebywającą na urlopie wychowawczym**

***Pracującą**

* Nazwa i adres zakładu pracy:

.....

Wykształcenie

Proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi):

Brak - brak formalnego wykształcenia - ISCED 0

Podstawowe - kształcenie ukończone poziomie szkoły podstawowej - ISCED 1

Gimnazjalne - kształcenie ukończone poziomie szkoły gimnazjalnej - ISCED 2

Ponadgimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – ISCED 3

Policealne - kształcenie ukończone poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym - ISCED 4

Wyższe - kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich - ISCED 5

--	--

<i>Dane dodatkowe</i>	<p>Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną***** (dane wrażliwe). (W przypadku odpowiedzi „tak” należy załączyć orzeczenie o niepełnosprawności).</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><i>*****Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. Zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Z. 2011 R., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</i></p> <p>Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia (dane wrażliwe)</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Jestem osobą dotkniętą bezdomnością lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań (dane wrażliwe)</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Czy jesteś osobą o niskich dochodach w odniesieniu na członka rodziny*? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p><i>*dochód poniżej 528 zł. na osobę (na podstawie ustawy o pomocy społecznej Dz.U. 2018.1358):</i></p> <p>Czy w Twojej rodzinie są osoby dotknięte chorobą, wymagająca stałej opieki? (dane wrażliwe)</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Czy stanowisz rodzinę wielodzietną (posiadanie minimum 3 dzieci)?</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p>
-----------------------	---

Informacje dotyczące zgłaszanego dziecka

<i>Dane dziecka</i>	Imię i nazwisko
	Data i miejsce urodzenia
	PESEL dziecka
	Adres zamieszkania

.....
miejsowości data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o udział w Projekcie „Wspieramy Mamy w Gminach Wiejskich Powiatu Puławskiego”, oświadczam, że:

1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie „WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO" współfinansowanym ze środków w Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
2. Zostałam poinformowana, że projekt „WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020.
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
4. Oświadczam, iż zapoznałam się z Regulaminem w/w Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniona do uczestnictwa w nim.
5. Zostałam poinformowana, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
7. Zostałam poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
8. Uprzedzona o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Wnioskodawcę projektu na potrzeby rekrutacji.

.....
miejscowości data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Oświadczam, że zostałam poinformowana, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Lubelskiego / Marszałek Województwa Lubelskiego w ramach RPO WL 2014-2020, z siedzibą przy ul. Grottera 4, 20-029 Lublin.
- 2) Moje dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z projektem, w szczególności z przeprowadzeniem procesu rekrutacji.
- 3) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji, a tym samym udziału w projekcie.
- 4) Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.

.....
miejscowości data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

ZALĄCZNIK NR 2

do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie „Wspieramy Mamy w Gminach Wiejskich Powiatu Puławskiego”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisana (czytelnie imię i nazwisko):

.....

PESEL:

Deklaruję chęć uczestnictwa we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach projektu „**WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO**” realizowanego przez „Biuro Przygotowywania Projektów i Zarządzania Funduszami UE” wraz z partnerami: Fundacją Wspierania i Rozwoju INCEPTUM, Gminą Puławy oraz Gminą Kazimierz Dolny w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „**WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO**”, akceptuję jego postanowienia oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Wychowuję dziecko do lat 3.
3. Zamieszkuję na terenie powiatu Puławskiego w jednej z gmin: Kazimierz Dolny, Puławy – gmina wiejska.
4. Zostałam poinformowana, że Projekt „**WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO**” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020.
5. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Organizatora projektu w celach rekrutacji do projektu i realizacji zaplanowanych działań.

Upředzona o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w Formularzu zgłoszeniowym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
miejsowości i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

ZALĄCZNIK NR 3

do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie „Wspieramy Mamy w Gminach Wiejskich Powiatu Puławskiego”

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
W ZBIORACH NA CELE PROJEKTU**

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14
Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
oraz zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie zbiorów:

1. Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,
2. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.

I. W związku z przystąpieniem do projektu: "WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO" Nr projektu: RPLU.09.04.00-06-0059/18 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
 - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
- 2) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - a. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r., poz. 1460 z późn. zm.),
 - d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
 - a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.

- b. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
- 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
- a. Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
- b. Beneficjentowi realizującemu projekt: **"Biuro Przygotowywania Projektów i Zarządzania Funduszami UE", Gołąb, ul. Puławska 63, 24-100 Puławy, NIP: 7161714139 oraz partnerów: Fundację Współpracy i Rozwoju INCEPTUM, ul. Fieldorfa Nila 18/15, 24-100 Puławy, NIP: 7162817433, Gminę Puławy, ul. Dęblińska 4, 24-100 Puławy, NIP: 7162801248 oraz Gminę Kazimierz Dolny, ul. Senatorska 5, 24-120 Kazimierz Dolny, NIP: 7162658035.**
- c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów)¹.
- Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta.
- 5) Moje dane mogą zostać udostępnione Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 71 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 w związku z realizacją zadań wynikających z art. 50 ust. 3a i 3c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).
- 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 7) W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- 8) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu i sytuacji na rynku pracy, a także informacje na temat: udziału w kształceniu lub szkoleniu, uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji oraz innych zmian, które nastąpiły w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej.²
- 9) Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym systemie teleinformatycznym SL2014 zgodnie z *Wytocznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
- 10) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 11) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin.
- 12) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
- 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
- 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
- 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

¹ Podpunkt c należy wykazać, w przypadku, gdy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podwykonawcy.

² Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej. Projekt WSPIERAMY MAMY W GMINACH WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osii Priorytetowej 9 Rynek pracy 9.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 - 2020

II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:

1. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do *Wytocznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
 - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
 - b. Osoba z niepełnosprawnościami
 - c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
3. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

III. Oświadczenie dotyczące podania szczególnych kategorii danych osobowych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

- 1) Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia?

TAK NIE odmawiam podania informacji

- 2) Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami?

TAK NIE odmawiam podania informacji

- 3) Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione poniżej w punktach 1 i 2 (może to być np. bezdomność, wykluczenie z dostępu do mieszkań, pochodzenie z obszarów wiejskich, wykształcenie poniżej podstawowego pomimo wieku typowego dla ukończenia szkoły podstawowej lub inne cechy powodujące wykluczenie społeczne)?

TAK NIE odmawiam podania informacji

.....
miejsowości data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

ZALĄCZNIK NR 4

do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie „Wspieramy Mamy w Gminach Wiejskich Powiatu Puławskiego”

O Ś W I A D C Z E N I E
DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ

Ja niżej podpisana (czytelnie imię i nazwisko)

.....

PESEL:

Oświadczam, iż przystępując do projektu „**Wspieramy Mamy w Gminach Wiejskich Powiatu Puławskiego**”:

- Pracuję i zamierzam kontynuować zatrudnienie
- Nie pracuję, zamierzam czynnie uczestniczyć w poszukiwaniu pracy
- Inne

.....
miejscowości data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie