**Załącznik nr 1 do wniosku – Szkolenia dla osób poszukujących pracy (finansowanego ze środków PFRON dla osób z niepełnosprawnością, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy jako poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu)**

…………………………………..………

(miejsce i data)

…………………………………………

…………………………….….………..

………………………………………….

………………………………………….

(Imię i nazwisko/adres)

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy(a) odpowiedzialności cywilnej i karnej, ja niżej podpisany(a) oświadczam że:

- pozostaję w zatrudnieniu lub wykonuję inną pracę zarobkową\*

**□ NIE □ TAK**

- posiadam lub posiadałem wpis do ewidencji działalności gospodarczej\*

**□ NIE □ TAK -** należy wpisać nr NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* właściwą odpowiedź zaznaczyć

………………………………………………………..

(podpis Wnioskodawcy)