



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZERWY W ZATRUDNIENIU

Ja, niżej podpisana

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

PESEL

Oświadczam, że:

- ☐ jestem kobietą sprawującą opiekę nad dzieckiem do lat 7 powracającą na rynek po zakończonym okresie sprawowania opieki;
- ☐ jestem kobietą sprawującą opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu¹, powracającą na rynek po zakończonym okresie sprawowania opieki;
- ☐ jestem osobą, która przed sprawowaniem opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu pracowała:
- | | |
|--|---|
| ☐ do roku | ☐ od roku do 4 lat |
| ☐ od 5 do 7 lat | ☐ powyżej 7 |
- ☐ posiadam co najmniej jedno dziecko w wieku do 7 lat (*proszę podać datę urodzenia dziecka*)
dzień/miesiąc/rok

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Kandydatki

¹ Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.