

Załącznik nr 1 do formularza rekrutacyjnego dla ucznia

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKLUCZENIA			
1.	<p>Jestem osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej (art. 7 ustawy).</p> <p><u>*osoba korzystająca ze świadczeń jest zobowiązana do dostarczenia zaświadczenia z Ośrodka Pomocy Społecznej wraz ze wskazaniem podstawy prawnej udzielanej pomocy.</u></p>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
2.	<p>Jestem osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.*</p> <p><u>*Osoba taka zobowiązana jest do dostarczenia zaświadczenia z właściwej instytucji, potwierdzającego powyższe np. zaświadczenie od kuratora lub wyrok sądu.</u></p>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
3.	<p>Jestem osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.).</p> <p><u>*Osoba taka zobowiązana jest do dostarczenia zaświadczenia z właściwej instytucji, potwierdzającego powyższe np. zaświadczenie od kuratora, zaświadczenie z zakładu poprawczego lub innej instytucji czy organizacji społecznej zajmującej się pracą z nieletnimi w charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym; kopia postanowienia sądu; inny dokument potwierdzający zastosowanie środków zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości.</u></p>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
4.	<p>Jestem osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym lub młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.).</p> <p><u>Osoba taka zobowiązana jest do dostarczenia zaświadczenia z ośrodka wychowawczego / młodzieżowego / socjoterapii potwierdzającego powyższe.</u></p>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
5.	<p>Jestem osobą niepełnosprawną*, tj. osobą posiadającą orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zdrowotnej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub orzeczenie lub inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.</p>		



6.	<u>*Osoba niepełnosprawna jest zobligowana do dostarczenia wraz z formularzem zgłoszeniowym orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego ten fakt.</u>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
7.	Jestem członkiem rodziny ¹ , w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 528,00 zł.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
8.	Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) 2014-2020, a zakres wsparcia w ramach projektu nie powiela działań, które otrzymuję z PO PŻ.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

¹ Osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.