



DEKLARACJA CHĘCI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Poprawa dostępu do programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego, Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, oraz Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi dla osób aktywnych zawodowo z subregionu jeleniogórskiego realizowanego przez Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014- 2020

Dane NIEPRACUJĄCEGO uczestnika projektu - wymagalne:

Imię i nazwisko, płeć....., wiek.....

Pesel

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres:.....
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, gmina, powiat)

telefon: adres e-mail:

wykształcenie..... wykonywany zawód.....

zatrudniony w.....
(nazwa instytucji/przedsiębiorstwa)

- Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą aktywną zawodowo, tj. osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy (długotrwale/krótkotrwale).
- Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy.
- Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą bierną zawodowo.
- Oświadczam, że jestem mieszkańcem/-nką subregionu jeleniogórskiego.
- Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących.
- Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.
- Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą żyjącą w gospodarstwie domowym składającym się z 1 os. dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu.
- Oświadczam, że uczestniczyłam/-em w spotkaniu informacyjno-edukacyjnym w zakresie profilaktyki raka jelita grubego, raka piersi, raka szyjki macicy.

Verte →



Dane NIEPRACUJĄCEGO uczestnika projektu (dopuszczalna odmowa udzielenia informacji):

Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (*jakiej?*.....)..... tak nie

Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą z niepełnosprawnościami tak nie

Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji tak nie

(– dwa puste pola oznaczają odmowę udzielenia informacji)

.....
(data i podpis uczestnika projektu)