**OŚWIADCZENIE**

**O WYKLUCZENIU LUB ZAGROŻENIU WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM**

Ja niżej podpisany(a)

………………………………………………………….……...................................….……………………

(imię i nazwisko opiekuna)

oświadczam, iż dziecko

…………………………………….………………………………………………………………………..............

(imię i nazwisko dziecka)

□ wychowuje się w rodzinie wykluczonej lub zagrożonej wykluczeniem społecznym.

*\*Osoby wykluczone społecznie należy rozumieć jako:*

*a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r.
o pomocy społecznej;*

*b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;*

*c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz 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;*

*d) osoby nieletnie, wobec których 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 2018 r. poz. 969);*

*e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.);*

*f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 lub uczeń albo dziecko lub dzieci i młodzież posiadająca orzeczenia
o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży wydawane są przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej w tym poradni specjalistycznej,*

*g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą
z niepełnosprawnością;*

*h) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;*

*i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków EFS+ w regionalnych programach na lata
2021-2027*

*j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;*

*k) osoby korzystające z PO PŻ.*

Jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

………………………..………………………….…………………………………….

 Data i Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie