**Załącznik nr 5 do Regulaminu**

**Oświadczenie uczestnika projektu** **dot. miejsca zatrudnienia**

**Imię i nazwisko ………………………….…………………………………………………….**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że na moment przystąpienia do projektu pn. „Sieć wsparcia migrantów w powiecie malborskim“ w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach Działania 5. 16. Integracja migrantów – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego

jestem:

* Osobą prowadzącą działalność na własny rachunek
* Osobą pracującą w administracji rządowej
* Osobą pracującą w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]
* Osobą pracującą w organizacji pozarządowej
* Osobą pracującą w MMŚP (Mikro, Małe i Średnie Przedsiębiorstwo)
* Osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie
* Osobą pracującą w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
* Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
* Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
* Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
* Osobą pracującą na uczelni
* Osobą pracującą w instytucie naukowym
* Osobą pracującą w instytucie badawczym
* Osobą pracującą w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
* Osobą pracującą w międzynarodowym instytucie naukowym
* Osobą pracującą dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
* Osobą pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej
* Inne

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....................................................  
(miejscowość, data)

.....................................................  
(czytelny podpis uczestnika projektu)