



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Załącznik nr 4 do umowy dot. udziału w projekcie

Oświadczenie Uczestnika/uczestniczki projektu pn. 'Zdrowy Pracownik' nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie na potrzeby monitorowania projektu.

Dane uczestnika/uczestniczki:

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Data zakończenia udziału w projekcie

(DD-MM-RRRR)

Proszę o zaznaczenie statusu na rynku pracy w okresie do czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie:

- ☐ Osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności własny na rachunek
- ☐ Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie
- ☐ Osoba uzyskała kwalifikacje
- ☐ Osoba nabyła kompetencje
- ☐ Osoba kontynuuje kształcenie
- ☐ Osoba kontynuuje zatrudnienie
- ☐ Osoba pracująca / prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem / wychowaniem dziecka
- ☐ Osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem /wychowaniem dziecka
- ☐ Osoba poszukuje pracy
- ☐ Osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie
- ☐ Sytuacja w trakcie monitorowania Sytuacja społeczna osoby uległa poprawie
- ☐ inne