**OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-TKI DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA KRYTERIUM UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (KRYTERIA OBLIGATORYJNE)**

(właściwą odpowiedź, proszę zaznaczyć krzyżykiem w kwadracie)

Oświadczam, że jestem:

☐ osobą zamieszkującą na terenie gminy Zbójno,

☐ osobą zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym lub kwalifikująca się do świadczeń z pomocy społecznej

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

*……………….............................................*

*Data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna   
lub pełnoletniego uczestnika projektu*