*Załącznik nr 3 do Ogłoszenia o naborze wniosków nr 1/2023*

**Oświadczenie wnioskodawcy o posiadaniu statusu osoby o niskich kwalifikacjach zawodowych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko i imię** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP[[1]](#footnote-1)** |  |
| **Seria i numer dokumentu tożsamości** |  |

**oświadczam, iż**

jestem osobą o niskich kwalifikacjach zawodowych, tj. posiadam wykształcenie na poziomie ISCED 3 włącznie[[2]](#footnote-2).

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

(Miejscowość, data) (Podpis podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy/pełnomocnika)

1. Osoby fizyczne niebędące zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług wpisują numer PESEL. [↑](#footnote-ref-1)
2. Poziom ISCED 3 włącznie – kształcenie na poziomie szkoły średniej, do której zaliczamy liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadniczą szkołę zawodową. [↑](#footnote-ref-2)