ZAŁĄCZNIK NR 4

**OŚWIADCZENIA OPIEKUNA FAKTYCZNEGO O CHĘCI PODJĘCIA AKTYWNEGO POSZUKIWANIA ZATRUDNIANIA**

|  |
| --- |
| Tytuł projektu: ***Zwiększenie usług społecznych dla osób niesamodzielnych świadczonych przez „Fundację Dom z Sercem” i Spółdzielnię Socjalną „Validus”***Nr projektu: ***RPMA.09.02.01-14-8107/17-00*** Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany projekt: ***IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem***Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt: ***9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej***Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt: ***9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych*** |

Ja niżej podpisany/a ……………………………………….. oświadczam, że jestem opiekunem faktycznym Pani/Pana ………………………….. i chcę podjąć aktywne poszukiwania zatrudnienia, które możliwe będzie w związku z udzieleniem wsparcia Pani/Panu ………………………….. w postaci krótkookresowego pobytu w DPS „Dom z Sercem” w ramach projektu pn. *„Zwiększenie usług społecznych dla osób niesamodzielnych świadczonych przez „Fundację Dom z Sercem” i Spółdzielnię Socjalną „Validus””.*

………………………… ……………………………….

Data i miejscowość Czytelny podpis opiekuna faktycznego