Zał. nr 3 do Deklaracji Uczestnictwa - Dodatkowe informacje o uczestnikach projektu

**Dodatkowe informacje o Uczestnikach Projektu Super przedsiębiorcy**

Proszę zaznaczyć czy kwalifikujesz się do następujących grup

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Proszę zaznaczyć czy kwalifikujesz się do poniższych grup poprzez wskazanie odpowiedniego pola*** | | TAK | NIE | ODMOWA ODPOWIEDZI |
| Osoby należące do mniejszości narodowej lub etnicznej, migranci, osoby obcego pochodzenia | |  |  |  |
| Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań | |  |  |  |
| Osoby z niepełnosprawnościami | |  |  |  |
| Osoby przebywające w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | |  |  |  |
| w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | |  |  |  |
| Osoby żyjące w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | |  |  |  |
| Osoby korzystające z pomocy społecznej | |  |  |  |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | |  |  |  |
| **Data i podpis Uczestnika Projektu** |  | | | |

.