..........................................................

(miejscowość i data)

Oświadczenie uczestnika

PROGRAMU KOREKCYJNO-EDUKACYJNEGO

CZĘŚĆ I

Informacje o uczestniku programu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INFORMACJE O UCZESTNIKUPROGRAMU KOREKCYJNO-EDUKACYJNEGO | | | |
| DANE OSOBOWE | | | |
| **Imię i nazwisko** |  | | |
| **Data urodzenia** |  | | |
| **PESEL** |  | | |
| Stan cywilny |  | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | |
| Ulica |  | | |
| **Numer domu** |  | | |
| **Miejscowość** |  | | |
| **Kod pocztowy** |  | | |
| **Województwo** |  | | |
| DANE KONTAKTOWE | | | |
| Telefon kontaktowy |  | | |
| SYTUACJA ZAWODOWA | | | |
| Bezrobotny |  | | |
| **Pracujący** |  | **Godzinny wymiar pracy:**  Od…………  Do………… | |
| GRUPA REKRUTACYJNA | | | |
| **Uczestnik skazany za czyny związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie, któremu Sąd warunkowo zawiesił wykonywanie kary, zobowiązując do uczestnictwa w programie korekcyjno– edukacyjnym;** | | |  |
| **Uczestnik, którego rodzina została objęta procedurą Niebieskiej Karty, wskazany przez organy ścigania lub inne instytucje (Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej, Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej, Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych);** | | |  |
| **Uczestnik będący sprawcą przemocy w rodzinie, który uczestniczy w terapii uzależnienia od alkoholu, pod warunkiem, że udział w programie korekcyjno-edukacyjnym stanowi uzupełnienie odbywanej terapii prowadzonej w zakładach opieki zdrowotnej;** | | |  |
| **Zainteresowany, którego uczestnictwo w programie wynika z osobistej decyzji;** | | |  |

***CZĘŚĆ II***

***Oświadczenie***

Oświadczam, iż będę uczestniczyć w programie korekcyjno-edukacyjnym w 2018 roku dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z procesem rekrutacji uczestników do Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz.922 z późn. zm.).*

*Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.*

..................................................................................................

***(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)***