**OŚWIADCZENIE OSOBY REJESTROWANEJ**

***POUCZENIE:*** należy wpisać **TAK** lub **NIE**

1. Jestem osobą **niezatrudnioną** i **nie wykonuję innej pracy zarobkowej** (tj. wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o świadczenie usług, do której stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu, albo umowy o pomocy przy zbiorach, o której mowa w art. 91a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych- ………………………

2. Jestem **wolontariuszem** i wykonuję świadczenie odpowiadające świadczeniu pracy na zasadach określonych w przepisach o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie - ……………………………..

3. Odbywam **praktykę absolwencką** na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 lipca 2009 r. o praktykach absolwenckich - ……………………………………

a) otrzymuję z tego tytułu miesięczne świadczenie pieniężne w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę - ……………………………

4. Pełnię bez wynagrodzenia **funkcję członka statutowych władz organizacji pozarządowej**, o której mowa w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie - …………………………

5. Jestem **osobą zdolną** **i gotową** do podjęcia zatrudnienia (w tym nie przebywam na zwolnieniu lekarskim):

a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie - ……….……………...

b) co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, gdyż jestem **osobą niepełnosprawną** - ………..……………….

6**. Uczę się** w szkole:

a) w systemie dziennym - ………………..

b) dla dorosłych - ……………..

c) branżowej szkole II stopnia w formie stacjonarnej lub zaocznej - ………………….

c) przystępuję do egzaminu eksternistycznego z zakresu szkoły dla dorosłych lub branżowej II stopnia - ………..

d) studiuję w formie studiów niestacjonarnych - ……………….

e) policealnej w formie stacjonarnej lub zaocznej - ………………

f) artystycznej, realizującej wyłącznie kształcenie artystyczne - ………………………

6. Jestem zarejestrowany/a:

a) w **innym** powiatowym/miejskim urzędzie pracy - .………………..

b) w urzędzie pracy w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego -

…………………..

7. **Jestem** osobą **tymczasowo aresztowaną** lub **odbywam karę** pozbawienia wolności (z wyjątkiem kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego) - ……………….

8. **Jestem dłużnikiem alimentacyjnym** - ……………………..

9. **Złożyłem(łam)wniosek o wpis** do ewidencji działalności gospodarczej - ………………..

a) **zgłosiłem(łam)** do ewidencji działalności gospodarczej **wniosek o zawieszenie** wykonywania działalności i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął - ……………………………..

b) **nie upłynął jeszcze okres** do, określonego we wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, **dnia** **podjęcia** działalności gospodarczej - ………………………………

10. Nabyłem na podstawie przepisów o pomocy społecznej **prawa do zasiłku stałego** - ……………………..

11. Jestem **członkiem zarządu, prokurentem, członkiem rady nadzorczej lub likwidatorem spółki kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 18 i 96) - …………

12. Jestem **prokurentem lub pełnomocnikiem przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną, prowadzącego działalność** **gospodarczą** rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236, 1222 i 1871 oraz z 2025 r. poz. 222) -………………………….

13. Jestem **wspólnikiem spółki jawnej, partnerem lub członkiem zarządu w spółce partnerskiej, komplementariuszem w spółce komandytowej, komplementariuszem lub członkiem rady nadzorczej w spółce komandytowo–akcyjnej, prokurentem lub likwidatorem spółki osobowej** w rozumieniu ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych -……………………….

14. Jestem **dyrektorem w radzie dyrektorów**, o której mowa w art. 30073 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych - ………………………………

15. **Podlegam** na podstawie odrębnych przepisów **obowiązkowi ubezpieczenia społecznego** z wyjątkiem ubezpieczenia społecznego rolników - ………………

16. **Podlegam** obowiązkowemu ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia lub obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w państwach m.in. UE, EOG, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej - ………..

17. **Prowadzę działalność gospodarczą w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie** na podstawie zgłoszenia do rejestru lub bez takiego zgłoszenia, jeżeli prawo danego państwa takiego zgłoszenia nie wymaga-………………..

18. **Posiadam stałe źródło dochodu:**

**a) nabyłem//am prawo do**:

- emerytury - …………………

- renty z tytułu niezdolności do pracy - ……………………

- renty szkoleniowej - …………………..

- renty socjalnej - ……………………..

- renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę lub świadczenia pieniężnego, o którym mowa w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia - …………………….

- renty inwalidzkiej przyznawanej na podstawie ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin lub ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin - …………..

- emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy określonej przepisami ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - ………………………..

**b)** **nabyłem/łam po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej** **prawo do:**

- nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego - …………….

- zasiłku/świadczenia\* przedemerytalnego - …………………..

- świadczenia rehabilitacyjnego - ……………....

- zasiłku chorobowego - ……………………..

- zasiłku macierzyńskiego/zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego\* - …………………

**c) nabyłem na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych prawo do:**

a) świadczenia pielęgnacyjnego - ………………..

b) specjalnego zasiłku opiekuńczego - ………………

c) zasiłku dla opiekuna - ………………

**d) pobieram świadczenie szkoleniowe** przyznawane przez pracodawcę po ustaniu zatrudnienia -……………….

**e)** **uzyskuję miesięcznie** **przychód** w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych lub rachunkach członka spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej - ……………….

Przez ***przychód*** rozumie się przychody z tytułu innego niż zatrudnienie, inna praca zarobkowa, działalność gospodarcza, zasiłek dla bezrobotnych lub inne świadczenie wypłacane z Funduszu Pracy, podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

**Oświadczam, że wszelkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane i informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

**„*Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*”**

……………………………………………………..

( data i czytelny podpis bezrobotnego)

**Oświadczam, że zostałem /łam poinformowany/a , iż zgodnie z art. 62ust.1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia mam obowiązek za pośrednictwem formularza elektronicznego lub osobiście zawiadomić powiatowy urząd pracy, w którym jestem zarejestrowany/a o wszelkich zmianach w danych przekazanych w trakcie rejestracji oraz w złożonych oświadczeniach w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia**.

…………………………………………………

(data i czytelny podpis bezrobotnego)