

OŚWIADCZENIE O STATUSIE PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

Oświadczam, że **podmiot**, który reprezentuję, tj.
jest przedsiębiorstwem społecznym i spełnia łącznie poniższe warunki (właściwe proszę zaznaczyć):

dot. Lp. 1 listy sprawdzającej

Jest podmiotem wyodrębnionym pod względem organizacyjnym i rachunkowym,

Potwierdzenie

(wskazanie/załączenie dokumentu, w którym można znaleźć informację dot. spełnienia w/w przesłanki):

.....
.....

dot. Lp. 2 listy sprawdzającej

Prowadzi:

działalność gospodarczą,

lub

działalność odpłatną pożytku publicznego w rozumieniu art. 8 ustawy z dnia 24 kwietnia 2004 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,

lub

działalność oświatową w rozumieniu art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty,

lub

działalność kulturalną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2012 r. poz. 406, z późn. zm.),

zarejestrowaną w
(podaj nazwę rejestru oraz jeśli jest niedostępny elektronicznie, załącz wpis/kopię wpisu)
pod numerem

dot. Lp. 4 i 5 listy sprawdzającej

Celem działalności jest:

integracja społeczna i zawodowa określonych kategorii osób wyrażona poziomem zatrudnienia tych osób:

(1) zatrudnienie co najmniej 50%:

- osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, z wyłączeniem osób niepełnoletnich, lub
- osób bezrobotnych, lub
- absolwentów CIS i KIS, w rozumieniu art. 2 pkt 1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, lub

- osób ubogich pracujących, lub
 - osób opuszczających młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, lub
 - osób opuszczających zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich, **lub**
- (2)** zatrudnienie **co najmniej 30%** osób o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;

Potwierdzenie

(wskazanie/załączenie dokumentu, w którym można znaleźć informację dot. spełnienia w/w przesłanki):

.....
.....

lub

- realizacja usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, zgodnie z definicją Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa, **lub** usług opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3 zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016 r. poz. 157) **lub** usług wychowania przedszkolnego w przedszkolach lub w innych formach wychowania przedszkolnego zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, przy jednoczesnej realizacji integracji społecznej i zawodowej osób, o których mowa powyżej, wyrażonej zatrudnieniem tych osób na poziomie co najmniej 20%;

Potwierdzenie

(wskazanie/załączenie dokumentu, w którym można znaleźć informację dot. spełnienia w/w przesłanki):

.....
.....

dot. Lp. 3 listy sprawdzającej

- Zatrudnia** w oparciu o umowę o pracę, spółdzielczą umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną (z wyłączeniem osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych, które prowadzą działalność gospodarczą) **co najmniej trzy osoby**, w wymiarze czasu pracy co najmniej ¼ etatu, a w przypadku umów cywilnoprawnych na okres nie krótszy niż 3 miesiące i obejmujący nie mniej niż 120 godzin pracy łącznie przez wszystkie miesiące przy zachowaniu proporcji zatrudnienia określonych powyżej;

Potwierdzenie

(wskazanie/załączenie dokumentu, w którym można znaleźć informację dot. spełnienia w/w przesłanki):

.....
.....

dot. Lp. 6 listy sprawdzającej

- Jest podmiotem, który nie dystrybuuje zysku lub nadwyżki bilansowej** pomiędzy udziałowców, akcjonariuszy lub pracowników, ale przeznaczą go na wzmocnienie potencjału przedsiębiorstwa jako kapitał niepodzielny oraz w określonej części na reintegrację zawodową i społeczną lub na działalność pożytku publicznego prowadzoną na rzecz społeczności lokalnej, w której działa przedsiębiorstwo;

Potwierdzenie

(wskazanie/załączenie dokumentu, w którym można znaleźć informację dot. spełnienia w/w przesłanki):

.....
.....

dot. Lp. 7 listy sprawdzającej

- Jest zarządzany na zasadach demokratycznych**, co oznacza, że struktura zarządzania przedsiębiorstwami społecznymi lub ich struktura własnościowa opiera się na współzarządzaniu w przypadku spółdzielni, akcjonariacie pracowniczym lub zasadach partycypacji pracowników, co podmiot określa w swoim statucie lub innym dokumencie założycielskim;

Potwierdzenie

(wskazanie/załączenie dokumentu, w którym można znaleźć informację dot. spełnienia w/w przesłanki):

.....
.....

dot. Lp. 8 listy sprawdzającej

- Wynagrodzenia wszystkich pracowników, w tym kadry zarządzającej są ograniczone limitami** tj. nie przekraczają wartości, o której mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (nie przekraczają wartości 3-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw);

Potwierdzenie

(wskazanie dokumentu, w którym można znaleźć informację dot. spełnienia w/w przesłanki):

.....
.....

Załączniki:

- 1) Statut/inny dokument stanowiący podstawę działalności
- 2) Oświadczenie w zakresie liczby zatrudnionych, formy oraz wymiaru zatrudnienia wraz z oświadczeniami osób zatrudnionych o przynależności do określonych kategorii osób w momencie zatrudnienia
- 3)

.....,

.....

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby/osób upoważnionych
do reprezentacji podmiotu

Weryfikacja przez mOWES:

..... posiada status / nie posiada statusu
przedsiębiorstwa społecznego.

.....,

Miejscowość, data

.....

Podpis osoby
reprezentującej mOWES

Miejscowość i data

Nazwa Podmiotu

Pełny adres

Fundacja Fundusz Współpracy
ul. Górnośląska 4a
00- 444 Warszawa

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE ZATRUDNIENIA

W imieniu oświadczam, że na dzień, (nazwa podmiotu) zatrudnia (liczba) osób w oparciu o (forma/formy zatrudnienia) w wymiarze

Informacja o statusie osób zatrudnionych:

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

Odsetek zatrudnienia jest obliczany od łącznej liczby wszystkich pracowników danego podmiotu, a nie od pracowników zatrudnionych tylko w ramach działalności gospodarczej, oświatowej czy kulturalnej.

Do stanu zatrudnienia nie wlicza się:

- osób zatrudnionych na umowy cywilno-prawne, które prowadzą działalność gospodarczą;
- osób zatrudnionych na mniej niż 1/4 etatu w przypadku zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę lub spółdzielczą umowę o pracę, a w przypadku umów cywilnoprawnych na okres krótszy niż 3 miesiące i obejmujący mniej niż 120 godzin pracy łącznie przez wszystkie miesiące.

Forma zatrudnienia: umowa o pracę, spółdzielcza umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna.

Wymiar zatrudnienia: Możliwe jest zatrudnienie na część etatu, jednak ze względu na jakość miejsca pracy nie powinno to być mniej niż 1/4 etatu (w przypadku umów cywilnoprawnych - okres krótszy niż 3 miesiące lub obejmujący mniej niż 120 godzin pracy łącznie przez wszystkie miesiące).

Status osoby: Osoba musi posiadać status osoby zagrożonej wykluczeniem społecznym bądź ubóstwem, tj. bezrobotnej, z niepełnosprawnością, bezdomnej itd. w momencie zatrudnienia w danym podmiocie.

.....

Czytelny podpis osoby/osób upoważnionych
do reprezentacji podmiotu

OŚWIADCZENIE OSOBY ZATRUDNIONEJ

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

Oświadczam, iż w momencie zatrudnienia w
spełniałem/am kryterium/a pozwalające na zaliczenie mnie do grupy:

- osób wskazanych w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, (z wyłączeniem osób niepełnoletnich) z powodu,
- osób bezrobotnych,
- absolwentów CIS i KIS, w rozumieniu art. 2 pkt 1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- ubogich pracujących,
- osób opuszczających młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii,
- osób opuszczających zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich,
- osób o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności.

.....

Data i podpis osoby składającej oświadczenie

Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym - osoby spełniające co najmniej jedną z poniższych przesłanek:

a) osoby **korzystające** ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej **lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej**, tj. spełniające, co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;

- ubóstwo;
- sieroctwo;
- bezdomność;
- bezrobocie;
- niepełnosprawność;
- długotrwała lub ciężka choroba;
- przemoc w rodzinie;
- potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;
- potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- alkoholizm lub narkomania;
- doświadczenie zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- doświadczenie klęski żywiołowej lub ekologicznej.

b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. **o zatrudnieniu socjalnym**:

- bezdomne realizujące indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- uzależnione od alkoholu,
- uzależnione od narkotyków lub innych środków odurzających,
- chore psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
- długotrwale bezrobotne w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- zwalniane z zakładów karnych, mające trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

które podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (w tym

również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej);

- d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2016 r. poz. 1654, z późn. Zm.);
- e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.);
- f) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375);
- g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- h) osoby niesamodzielne;
- i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;
- j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności, wyłącznie objęte dozorem elektronicznym;
- k) osoby korzystające z PO PŻ.