



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik 2

.....
Pieczętka JST

.....
Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE O STATUSIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Niniejszym zaświadcza się, że: Pan/Pani:

Urodzony(a) dnia _ _ / _ _ / _ _ _ _

Zamieszkały(a) w.....

Jest PRACOWNIKIEM SAMORZĄDOWYM JST zatrudnionym na stanowisku administracyjno-biurowym (zgodnie z ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych) wykazującym zidentyfikowane potrzeby zdrowotne w obszarach zgodnie z przeprowadzonymi diagnozami w¹:

- ☐ Urządzie Miasta w Radzynie Podlaskim,
- ☐ Urządzie Gminy w Borkach,
- ☐ Urządzie Gminy w Kąkolewnicy,
- ☐ Urządzie Gminy w Komarówce Podlaskiej,
- ☐ Urządzie Gminy w Ulanie-Majoracie,
- ☐ Urządzie Gminy w Wohyniu.

¹ Zaznaczyć właściwe



PRACOWNIK jest rekomendowany do objęcia wsparciem określonym we wniosku o dofinansowanie projektu: „**Inicjatywy dla zdrowia pracowników samorządowych JST z województwa lubelskiego**” w zakresie¹

- ☐ ZADANIA 1 - Poprawa środowiska pracy poprzez wyposażenie stanowisk pracy w Urzędzie Miasta Radzyń Podlaski,
- ☐ ZADANIA 2 - Poprawa środowiska pracy poprzez wyposażenie stanowisk pracy w Urzędzie Gminy Borki,
- ☐ ZADANIA 3 - Poprawa środowiska pracy poprzez wyposażenie stanowisk pracy w Urzędzie Gminy Kąkolewnica,
- ☐ ZADANIA 4 - Poprawa środowiska pracy poprzez wyposażenie stanowisk pracy w Urzędzie Gminy Komarówka Podlaska,
- ☐ ZADANIA 5 - Poprawa środowiska pracy poprzez wyposażenie stanowisk pracy w Urzędzie Gminy Ulan-Majorat,
- ☐ ZADANIA 6 - Poprawa środowiska pracy poprzez wyposażenie stanowisk pracy w Urzędzie Gminy Wołyń,
- ☐ ZADANIA 7: Działania profilaktyczne i edukacyjne dotyczące zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy,
- ☐ ZADANIA 8 a: Szkolenie „Zdrowe myśli i rozwiązania”
- ☐ ZADANIA 8 b: Szkolenie „Radzenie sobie ze stresem”
- ☐ ZADANIA 8 c: Szkolenie „Budowanie relacji w zespole”
- ☐ ZADANIA 8 d: Poradnictwo psychologiczne (coaching) w zakresie budowania odporności psychicznej i radzenia sobie ze stresem z uwzględnieniem profilaktyki wypalenia zawodowego.

.....
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej