## Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

**pn. „AKTYWNI 50+ W GMINIE WYSOKIE - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Wysokie poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” realizowanego ramach działania 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020 . - Giełczew.**

1. **Dane osobowe uczestnika projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Imię/imiona i nazwisko | |  | | | | |
| 2. | Data urodzenia | |  | | | | |
| 3. | Płeć | |  | | | | |
| 4. | Wiek w chwili przystąpienia do projektu | |  | | | | |
| 5. | PESEL | |  | | | | |
| 6. | NIP | |  | | | | |
| 7. | Adres miejsca zamieszkania lub pobytu | | kod pocztowy | |  | | |
| miejscowość | |  | | |
| ulica | |  | | |
| numer domu /numer mieszkania | |  | | |
| 8. | Adres poczty elektronicznej i numery telefonów | | telefon do kontaktu | |  | | |
| adres poczty elektronicznej | |  | | |
| 9. | Wykształcenie | | | | | | |
| niższe niż podstawowe | podstawowe | gimnazjalne | ponadgimnazjalne (średnie) | policealne | | wyższe |
| 10. | Dane o statusie na rynku pracy | | | | | | |
|  | Osoba bezrobotna zarejestrowana w UP | Osoba bezrobotna nie zarejestrowana w UP | Osoba bierna zawodowo  (emerytura, renta, choroba itp.) | | | Osoba pracująca | |
| 11. | Wykonywany zawód: | | | | | | |
| 12. | Nazwa pracodawcy: | | | | | | |

1. **Preferowane formy wsparcia:**

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj wsparcia | Proszę wstawić „TAK” przy preferowanej formie wsparcia |
| DOJRZ@ŁOŚĆ W SIECI – zajęcia komputerowe |  |
| PRACOWNIA TAŃCA– zajęcia taneczno-muzyczne |  |
| NA LUDOWO – zajęcia rękodzielnicze |  |
| SCENA 50+ - zajęcia teatralne i umuzykalniające |  |
| SPOTKAJMY SIĘ KULTURALNIE- cykliczne eventy |  |
| W OBIEKTYWIE – warsztaty fotograficzne |  |
| NIC NIE STOI W MIEJSCU-zajęcia ruchowe, joga, pilates, fitness, zumba |  |
| SMAKUJ ŻYCIE – warsztaty kulinarne |  |
| MIĘDZYPOKOLENIOWY MOST- spotkania międzypokoleniowe mieszkańców |  |
| W ZDROWYM CIELE ZDROWY DUCH -warsztaty prozdrowotne |  |
| BEZPIECZNY SENIOR- warsztaty przeciwdziałania zagrożeniom dla seniorów i tematyce przemocy rodzinnej oraz uzależnień |  |
| STREFA RELAKSU-zajęcia z fizjoterapeutą |  |
| DORADZTWO PRAWNE-radca prawny |  |
| DORADZTWO PSYCHOLOGICZNE-psycholog |  |
| Zorganizowane zajęcia wyjazdowe (wycieczki) |  |

**III. Status uczestnika projektu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami *(należy dołączyć́ orzeczenie)*** Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z. 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. | page17image3738130128  TAK | | page17image3738133120  NIE |
| **Jest osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, tj. wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo **w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają̨ z rodzicem. | page17image3739512032 TAK  page17image3739513968 TAK | | page17image3739513968 NIE  page17image3739516640 NIE |
| **Jest osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się̨ z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** (Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat) | TAK  page17image3736752688 | | NIE  page17image3736681856 |
| **Jest migrantem lub osobą obcego pochodzenia** (Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się̨ poza terenem Polski). | page17image3738130128  TAK | page17image3738133120  NIE | page17image3739532864  ODMOWA PODANIA DANYCH |
| **Jest osobą przynależącą do mniejszości narodowej lub etnicznej** (Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość́: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska). | page17image3738130128  TAK | page17image3738133120  NIE | page17image3739532864  ODMOWA PODANIA DANYCH |
| **Jest osobą bezdomną lub jest dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań́** 1. Bezdomność́ i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są̨ zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się̨ okoliczności zżycia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1.Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2.Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą̨) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). | TAK  page17image3739616192 | | NIE  page17image3739619088 |
| **Jest osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż̇ wymienione powyżej)** Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem itp. | page17image3738130128  TAK | page17image3738133120  NIE | page17image3739532864  ODMOWA PODANIA DANYCH |
| **Korzystanie przez osobę/rodzinę ze świadczeń pomocy społecznej** | page17image3738130128  TAK | | page17image3738133120  NIE |
| **Informacja o kwalifikacjach zawodowych** |  Nie posiadam kwalifikacji zawodowych  Posiadam niskie kwalifikacje zawodowe  Posiadam kwalifikacje zawodowe niedostosowane do potrzeb rynku pracy | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Forma naboru |  Zgłoszenie samodzielne  Skierowanie przez instytucję (podać jaką……………………....……………) |
| Udział w innych projektach realizowanych w ramach RPO | Tak Nie |

**Pouczenie**

1. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję wszystkie jego warunki.
3. Na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 - Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych szczególnych, niezbędnych dla celów rekrutacji i realizacji projektu (w tym: udzielenia wsparcia, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości) zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
4. Jestem świadoma/y iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie .
5. Zostałam/em poinformowana/y że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

**…………………………………………………………**

*(Miejscowość, data, czytelny podpis)*