**Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie**

 **„Gmina Jastków - Dla Społeczności!”**

**w ramach działania 8.5 Usługi społeczne Priorytetu VIII Zwiększenie spójności społecznej**

**Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**

|  |
| --- |
| **I. Dane uczestnika** |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |
| **Wiek** |  |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Płeć** | K M |
| **Wykształcenie****wg poziomów ISCED** | niższe niż podstawowepodstawowegimnazjalneponadgimnazjalne policealne wyższe |
| **Forma wsparcia** |  Dzienny Dom PomocyUsługi asystenckieUsługi opiekuńczeSzkolenie kadry |

|  |
| --- |
| **II. Dane kontaktowe** |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **Gmina** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  |
| **Nr budynku** |  |
| **Nr lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Poczta** |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji** | Tereny gęstozaludnione(miasta, centra miejskie, obszary miejskie) | Tereny pośrednie(miasta, przedmieścia) | Tereny słabozaludnione (wiejskie) |
| **Tel. Stacjonarny** |  |
| **Tel. Komórkowy** |  |
| **E-mail** |  |

|  |
| --- |
| **III. Dane dodatkowe** |
| **Status na rynku pracy** | osoba bezrobotnaniezarejestrowana wewidencji urzędów pracy, wtym: | osoba długotrwale bezrobotnainne |
| osoba bezrobotnazarejestrowanaw ewidencji urzędów pracy,w tym: | osoba długotrwale bezrobotnainne |
| osoba bierna zawodowo, wtym: | inne: emeryt, rencistaosoba ucząca sięosoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |
| osoba pracująca | Zatrudniony w:Stanowisko: |
|  |  |
| **IV Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu** |
| **Osoba należąca do mniejszości****narodowej****lub etnicznej, migrant, osoba****obcego pochodzenia** | Tak Nie Odmawiam podania informacji |
| **Osoba bezdomna****lub dotknięta wykluczeniem z****dostępu do mieszkań** | Tak Nie |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | Tak Nie Odmawiam podania informacji |
| **Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności** | Posiadam niepełnosprawność (udokumentowaną)Tak NieJeśli **Tak** to w stopniu: lekkimumiarkowanymznacznym Dodatkowe informacje o rodzaju niepełnosprawności:sprzężonaintelektualna |
| **Choroby psychiczne** | Tak Nie Odmawiam podania informacji |
| **Osoba w innej niekorzystnej****sytuacji społecznej (innej niż****wymienione powyżej)** | Tak Nie Odmawiam podania informacji |
| **Przynależność do innych grup znajdujących się****w niekorzystnej sytuacji społecznej** | Tak NieW przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej należy podać z jakiego powodu: ………………………………………………………………………………………… |
| **Korzystanie przez osobę/rodzinę ze świadczeń pomocy społecznej** | Tak Nie |
| **Informacja o kwalifikacjach zawodowych** | Nie posiadam kwalifikacji zawodowychPosiadam niskie kwalifikacje zawodowePosiadam kwalifikacje zawodowe niedostosowane do potrzeb rynku pracy |

|  |
| --- |
| **V OKREŚLENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ****Proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu** |
| Opiekun faktyczny (nieformalny) – opiekun osoby niesamodzielnej | Tak Nie |
| Osoba z niepełnosprawnością | Tak Nie |
| Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu | Tak Nie |
| Otoczenie osób dotkniętych/zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym | Tak Nie |
| Opiekun faktyczny | Tak Nie |
| Osoba narażona na umieszczeniew instytucjach całodobowych lub przebywająca w instytucjach całodobowych | Tak Nie |
| Kadra realizująca działania w obszarze usług społecznych | Tak Nie |
| Otoczenie osoby z niepełnosprawnościami (m.in. rodzina, środowisko lokalne) | Tak Nie |
| Osoba zagrożona wykluczeniem społecznym | Tak Nie |

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) 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).

.......................................................... ……………………….…………………………

Miejscowość i data Podpis

Dane uczestnika oraz jego dane teleadresowe zostały zweryfikowane z dowodem osobistym.

………………………………………………..

Podpis osoby przyjmującej dokument

**Opinia Komisji Rekrutacyjnej:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Kandydata KWALIFIKUJE SIĘ / NIE KWALIFIKUJE SIĘ\* do wzięcia udziału w projekcie**

*\* właściwe zakreślić*

**Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:**

……………………………….………………..……………………

…………………………………………..…………………………

……………………………………..………….……………………

……………………………………..……………………..…………

*Miejscowość, data*

**OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam, że zapozałam/-em się z REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „GMINA JASTKÓW - DLA SPOŁECZNOŚCI!” oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „GMINA JASTKÓW - DLA SPOŁECZNOŚCI!”, spełniam wymogi kwalifikacyjne do projektu.
3. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych, stanowiącymi załącznik do REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „GMINA JASTKÓW - DLA SPOŁECZNOŚCI!”
5. Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i mam świadomość odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań.

…………………………… ………………………………………..

Miejscowość i data Podpis kandydata