

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uzupełniającej w projekcie
pn.: „Poprawa dostępu do usług społecznych w Gminie Sanok poprzez
poprzez utworzenie Ośrodka Wsparcia Dziennego w Raczkowej”

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do udziału w projekcie pn.

„Poprawa dostępu do usług społecznych w Gminie Sanok poprzez utworzenie Ośrodka Wsparcia Dziennego w Raczkowej”

Data wpływu formularza Podpis
(wypełnia pracownik Biura Projektu)

Dane Uczestnika

Imię:

Nazwisko:

Płeć: Kobieta Mężczyzna

Wiek w chwili przystąpienia do projektu:

Pesel:

Dane kontaktowe

Miejscowość:

Nr dom: Nr lokalu:

Kod pocztowy: Poczta:

Gmina: Powiat:

Województwo: Kraj:

Telefon kontaktowy:

Status uczestnictwa (proszę zaznaczyć właściwe):	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obecnego pochodzenia	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
Osoba z niepełnosprawnościami	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Oświadczam, iż (proszę zaznaczyć „x”)	
1. Jestem osobą bezrobotną	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
2. Jestem osoba pracującą	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
3. Jestem osobą pobierającą rentę	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
4. Jestem osoba pobierającą emeryturę	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
5. Jestem osobą zamieszkałą na terenie Gminy Sanok (należy dołączyć oświadczenie - Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
6. Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (należy dołączyć zaświadczenie lekarskie- Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
7. Jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia (należy dołączyć zaświadczenie wydane przez Instytucję Zewnętrzne/lub Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej lub Oświadczenie)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
8. Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (należy dołączyć kserokopii orzeczenia o niepełnosprawności)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
9. Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osobą z zaburzeniami psychicznymi (należy dołączyć kserokopii orzeczenia o niepełnosprawności /lub zaświadczenie lekarskie o zaburzeniach psychicznych)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
10. Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (należy dołączyć zaświadczenie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
11. Jestem osobą, której dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego (należy dołączyć oświadczenie dotyczące dochodu - Załącznik nr 3 do Formularza Rekrutacyjnego)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

Oświadczenie:

1. Niniejszym oświadczam, że ww. dane zawarte w Formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji w projekcie pn. „Poprawa dostępu do usług społecznych w Gminie Sanok poprzez utworzenie Ośrodka Wsparcia Dziennego w Raczkowej” i akceptuję jego warunki.
3. Deklaruję uczestnictwo w całym przewidzianym wsparciu.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji i monitoringu projektu pn. „Poprawa dostępu do usług społecznych w Gminie Sanok poprzez utworzenie Ośrodka Wsparcia Dziennego w Raczkowej” zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
5. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu pn. „Poprawa dostępu do usług społecznych w Gminie Sanok poprzez utworzenie Ośrodka Wsparcia Dziennego w Raczkowej” ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

.....
Miejscowość

.....
Data i podpis

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Oświadczenie dotyczące miejsca zamieszkania.
2. Załącznik nr 2 – Zaświadczenie lekarskie.
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie dotyczące dochodu.