

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA/REKRUTACYJNY DO PROJEKTU PN.  
„Zapewnienie funkcjonowania Gminnego Dziennego Domu Pomocy w Osobnicy w latach  
2018-2020”**

*Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie dostępnym na <http://www.osobnica.rzeszow.opoka.org.pl/> lub w Biurze Projektu.*

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą formularz	
Data przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

**UWAGA:**

1. Formularz zgłoszeniowy do projektu powinien być **wypełniony elektronicznie lub odręcznie drukowanymi literami w sposób czytelny i bez skreśleń długopisem koloru niebieskiego.**
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Brak wymaganych informacji może skutkować przyznaniem mniejszej liczby punktów.
4. Prosimy o zachowanie kopii składanych dokumentów rekrutacyjnych ponieważ oryginał nie podlega zwrotowi.
5. Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole  znaku: **X**

1	<b>Imię i Nazwisko</b>	.....
2	<b>PESEL</b>	.....
3	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
4	<b>Adres zamieszkania</b>	Województwo .....
		Powiat .....
		Kod pocztowy .....
		Miejscowość .....
		Ulica .....
		Nr domu / lokalu .....
	<b>Obszar zamieszkania</b>	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
5	<b>Telefon kontaktowy</b>	stacjonarny lub komórkowy .....
	<b>Adres e-mailowy</b> <i>(jeżeli uczestnik projektu posiada)</i>	.....
6	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe
7	<b>Status osoby na rynku pracy:</b>	<input type="checkbox"/> bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
		<input type="checkbox"/> bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy w tym:

		<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <hr/> <input type="checkbox"/> Bierna zawodowa w tym: <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się <input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne ..... <hr/> <input type="checkbox"/> Zatrudniony w tym: <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne Wykonywany zawód ..... Zatrudniony/ w (nazwa instytucji/przedsiębiorstwa) ..... .....
8	<b>Dodatkowe informacje</b>	Posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <hr/> Przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi <hr/> Jestem migrantem <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi

	<p>Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p> <p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie      <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p>
	<p>Jestem osobą przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących</p> <p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>w tym: osobą przebywającą w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu</p> <p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
	<p>Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu</p> <p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
	<p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</p> <p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie      <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p>

**Ja niżej podpisany/a pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**

**Oświadczam, że:**

- **zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i Udziału w Projekcie „Zapewnienie funkcjonowania Gminnego Dziennego Domu Pomocy w Osobnicy w latach 2018-2020” i akceptuję jego warunki;**

- **spełniam kryteria dodatkowe premiowane do udziału projekcie tj.:**

**a) jestem osobą samotną**

TAK       NIE

**b) posiadam** orzeczenie o niepełnosprawności (do dokumentacji rekrutacyjnej dołączam kserokopię orzeczenie),

TAK       NIE

**c) jestem** po przebytej hospitalizacji w okresie ostatnich 12 miesięcy licząc od dnia zgłoszenia się do GDDP w Osobnicy (do dokumentacji rekrutacyjnej dołączam kserokopię karty informacyjnej z pobytu w szpitalu lub oświadczenie wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5),

TAK       NIE

**d) posiadam dochód na osobę w rodzinie w wysokości miesięcznej ..... zł.**

e) **jestem** osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia (do dokumentacji rekrutacyjnej dołączam zaświadczenie GOPS Jasło),

TAK       NIE

f) **korzystam** z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (do dokumentacji rekrutacyjnej dołączam zaświadczenie GOPS Jasło),

TAK       NIE

**Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK („Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą.**

**Oświadczam, że zostałam/lem poinformowany, że projekt jest realizowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

**Wnoszę o zapewnienie bezpłatnego transportu do/z Gminnego Dziennego Domu Pomocy w Osobnicy**

TAK       NIE

W przypadku wybrania **opcji „TAK”** dołączam do dokumentacji rekrutacyjnej **Zobowiązanie rodzin do współpracy w zakresie zorganizowania transportu stanowiącej zał. Nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.**

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie mojego imienia i nazwiska, wizerunku (zdjęć), wywiadów i nagrań z moją osobą w materiałach informacyjno-promocyjnych, służących promocji Projektu, przygotowywanych przez Beneficjenta – Parafia Rzymisko - Katolicka pw. Świętego Stanisława Biskupa i Męczennika w Osobnicy oraz podmioty zarządzające i nadzorujące Projekt i nie będę z tego tytułu wnosił żadnych roszczeń.

2. Zgoda, o której mowa w pkt 1 nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie oraz obejmuje wszelkie formy publikacji dotyczące Projektu, w szczególności: w plakaty, ulotki, foldery, spoty radiowo-telewizyjne, informacje na stronie <http://www.osobnica.rzeszow.opoka.org.pl/>, w gazetach i w Internecie itp.

3. Wykorzystanie tych zdjęć nie będzie stanowić naruszenia moich dóbr osobistych.

**Podanie danych osobowych i udzielenie zgody na bezpłatne wykorzystanie wizerunku jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.**

**W przypadku zakwalifikowania do projektu oświadczam, że dostarczę najpóźniej w pierwszy dzień wsparcia:**

a) Deklaracja udziału w Projekcie, zgodnie z załącznikiem nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie,

b) Oświadczenie Uczestnika projektu dotyczące danych osobowych, zgodnie z załącznikiem nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

NR	WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW:	DOTYCZY	NIE DOTYCZY
1.	Karta oceny sporządzaną z zastosowaniem skali poziomu samodzielności (skala Barthel) wraz ze skierowaniem lekarza rodzinnego do GDDP w Osobnicy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....

*Data*

*Podpis uczestnika projektu*