



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE PN.

„Adaptacja platformy KWIDO celem opracowanie nowego sposobu świadczenia usług publicznych opieki nad osobami starszymi i osłabionymi chorobami”

Część I – Dane uczestnika

pracownik JST

osoba starsza i osłabiona chorobami

Proszę wypełnić drukowanymi literami	Imię												
	Nazwisko												
	PESEL												
	Data urodzenia												
	Numer telefonu												
	E-mail (jeśli Pan/Pani posiada)												
	Powiat					Gmina							
	Miejscowość					Kod pocztowy							
	Ulica/nr ulicy					Nr lokalu							

Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu				
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.	Tak		Nie	
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy	Tak		Nie	



Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.				
W tym długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.	Tak		Nie	
Bierny zawodowo Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	Tak		Nie	
W tym osoba ucząca się	Tak		Nie	
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	Tak		Nie	

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu (odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)				
Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 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 imigrantów, 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 przemocą)					
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).					
Tak				Nie	
Osoba z niepełnosprawnościami					
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. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej					
Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	

Część II – minimalne warunki uczestnictwa

Proszę zaznaczyć X jeśli Pan/Pani spełnia poniższe kryteria. Aby zakwalifikować się do udziału w projekcie MUSI PAN/PANI SPEŁNIAĆ PONIŻSZE KRYTERA DOSTĘPU:

1. **W przypadku pracownika JST:**

jestem zatrudniony w JST/jednostce podległej objętej wsparciem w ramach Projektu

2. **W przypadku seniora:**

mieszkam w mieście Sopot

wymagam telepieki (załączam oświadczenie)



Czy uczęszcza Pan/i na zajęcia grupowe?

Tak

Nie

Czy osoba posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?

Tak

Nie

Jeśli tak proszę podać:

stopień niepełnosprawności (niewłaściwe skreślić) : lekki / umiarkowany / znaczny

rodzaj dysfunkcji:

Orzeczenie zostało wydane (niewłaściwe skreślić) na stałe/czas określony do dnia

Część III - Pozostałe oświadczenia

Oświadczam, że:

1. Wyrażam chęć udziału w projekcie „Adaptacja platformy KWIDO celem opracowanie nowe sposobu świadczenia usług publicznych opieki nad osobami starszymi i osłabionymi chorobami” i oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania będę stosował/a się do zasad, które określać będzie umowa udziału w Projekcie.
2. Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i udziału w Projekcie: „Adaptacja platformy KWIDO celem opracowanie nowe sposobu świadczenia usług publicznych opieki nad osobami starszymi i osłabionymi chorobami” wraz z załącznikami, akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Spełniam kryteria kwalifikowalności, o których mowa w Regulaminie, uprawniające mnie do udziału w w/w. projekcie;
4. Mam świadomość prawa do:
 - 1) żądania od współadministratorów dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
 - 2) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (przy czym sprzeciw wobec przetwarzania danych lub żądanie usunięcia jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w projekcie) ;
 - 3) przenoszenia danych;
 - 4) wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego. Podanie danych osobowych jest wymogiem wzięcia udziału w projekcie „Adaptacja platformy KWIDO celem opracowanie nowe



sposobu świadczenia usług publicznych opieki nad osobami starszymi i osłabionymi chorobami”.

W przypadku ich niepodania osoba nie będzie mogła być objęta opieką w ramach „Adaptacja platformy KWIDO celem opracowanie nowe sposobu świadczenia usług publicznych opieki nad osobami starszymi i osłabionymi chorobami”.

5. Zobowiązuję się do złożenia oświadczenia, zgodnego z wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Adaptacja platformy KWIDO celem opracowanie nowe sposobu świadczenia usług publicznych opieki nad osobami starszymi i osłabionymi chorobami”.
6. Zostałem/ tam poinformowany/na o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Przedstawione przeze mnie w niniejszym formularzu zgłoszeniowym dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszego formularza. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis Kandydata/Kandydatki