

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt pt. *Placówka Wsparcia Dziennego "Marzenia i Pasje"*, nr FESW.09.05-IŻ.00-0028/23 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, realizowany przez Gminę Połaniec / Ośrodek Pomocy Społecznej w Połańcu w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą formularz:	
Data przyjęcia Formularza:	
Numer Formularza:	
Podpis osoby przyjmującej Formularz:	

UWAGA

**Prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich pól.
Formularz należy wypełnić elektronicznie lub odręcznie
(nie należy łączyć sposobów wypełnienia formularza).
W przypadku odręcznego wypełnienia prosimy o wypełnienie DRUKOWANYMI
literami oraz niebieskim długopisem (czytelnie).
Formularz należy podpisać (niebieski długopis).**

**W imieniu osoby, która nie ukończyła 18 roku życia formularz jest uzupełniany i
podpisywany przez rodzica/opiekuna prawnego.**

CZĘŚĆ I - INFORMACJE O KANDYDACIE

1. Nazwisko i Imię/Imiona	
2. Płeć	
☐ kobieta ☐ mężczyzna	
3. Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego: Rozdział II art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu oraz art.26. Miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską jest miejsce zamieszkania rodziców albo tego z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska lub któremu zostało powierzony wykonywanie władzy rodzicielskiej.)	
Ulica, nr domu/nr lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
4. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zamieszkania)	
5. Telefon kontaktowy	
6. Adres e-mail	
7. PESEL	

8. Wykształcenie - wymagane oświadczenie kandydata dotyczące wykształcenia
☐ wyższe (uzyskany tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora) ☐ pomaturalne (ukończona szkoła policealna, ale nieukończone studia wyższe; każda szkoła po zdaniu matury) ☐ ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) ☐ gimnazjalne ☐ podstawowe ☐ brak

9. Sytuacja osoby na rynku pracy
☐ osoba pracująca lub rolnik, ☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, ☐ osoba długotrwale bezrobotna, ☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, ☐ osoba bierna zawodowo (<u>dot. dzieci</u>)
10. Informacje dodatkowe (Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce)
osoba z krajów trzecich (Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE) ☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji
osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa) ☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji
osoba należąca do mniejszości w tym społeczności marginalizowanych tj. Romowie ☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji
osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji
osoba z niepełnosprawnościami ¹ ☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji
osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) ☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji

CZĘŚĆ II - ANKIETA DOTYCZĄCA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH KANDYDATA

1. Status kandydata - kryteria dostępu (Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce).
KRYTERIUM OBLIGATORYJNE (DOTYCZY WSZYSTKICH KANDYDATÓW)
☐ osoba zamieszkała / ucząca się/pracująca na terenie Gminy Połaniec ☐ rodziny w tym rodziny dysfunkcyjne lub rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, rodz. z dziećmi i ich otoczenia, osób z niepełnosprawnością, rodziny korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej, rodziny wielodzietne, rodziny os. z niepełnosprawnościami, dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej, osób doświadczających przemocy, ofiar przemocy.

¹ Dokumentem potwierdzającym status osoby z niepełnosprawnością koniecznym do przedstawienia jest: orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o lekkim lub umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności określone w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej, zatrudnianiu osób niepełnosprawnych **oraz dodatkowo** w przypadku dzieci i młodzieży: opinia o potrzebie wczesnego wspomagania, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

**KRYTERUM OBLIGATORYJNE - DOTYCZY TYLKO OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O PRZYJĘCIE DO PROJEKTU
JAKO RODZIC / OPIEKUN PRAWNY**

☐ osoba będąca opiekunem / rodzicem małoletniego ubiegającego się o przyjęcie do projektu

**2. Specjalne potrzeby Kandydata / Opiekuna kandydata, który jest osobą z niepełnosprawnościami
(Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce, jeśli dotyczy).**

Czy potrzebuje Pan/i specjalnego dostosowania przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową?

☐ tak ☐ nie

Jeśli TAK, proszę opisać jakiego:

.....
.....

Czy potrzebuje Pan/i zapewnienia tłumacza migowego?

☐ tak ☐ nie

Czy potrzebuje Pan/i zapewnienia druku materiałów powiększoną czcionką?

☐ tak ☐ nie

Czy wyraża Pan/i potrzebę dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych?

☐ tak ☐ nie

Jeśli TAK, proszę opisać jakiego:

.....
.....

Czy ma Pan/i inne specjalne potrzeby?

☐ tak ☐ nie

Jeśli TAK, proszę opisać jakie:

.....
.....

CZĘŚĆ III - OŚWIADCZENIA

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam że²:

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Placówka Wsparcia Dziennego „Marzenia i Pasje”, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem / moje dziecko uprawniony/a do uczestnictwa w nim,
- Moje dziecko spełnia/ Ja spełniam wszystkie kryteria obowiązkowe określone w Regulaminie,
- zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, w ramach 09 Osi Priorytetowej Usługi społeczne i zdrowotne, Działania: 09.05 Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- Oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystał/a z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, w okresie udziału w projekcie pt.: Placówka Wsparcia Dziennego „Marzenia i Pasje” realizowanego przez Gminę Połaniec/Ośrodek Pomocy Społecznej w Połańcu,
- oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjny są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

☐ Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji i monitoringu projektu Placówka Wsparcia Dziennego „Marzenia i Pasje” 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 oraz zgodnie z ustawą z 10 maja 2018 r o ochronie danych osobowych (Dz. U.2018,poz.1000 z póź, zm)zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia,

☐ Zostałem/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, możliwości ich poprawiania oraz możliwości wycofania zgody.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis osoby uprawnionej)

² Niepotrzebne skreślić.