



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:

„W trosce o godność starości 2 – utworzenie Dziennego Domu Pomocy na terenie Gminy Janowiec Wielkopolski wraz z świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla mieszkańców powiatu żnińskiego”

Dane osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	
Imię	
Nazwisko	
Wiek	
Stopień niepełnosprawności (wpisać jeśli dotyczy)	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej	
Dane osoby zgłaszającej (jeśli inna niż Kandydat)	
Imię	
Nazwisko	
Telefon kontaktowy	



Stopień pokrewieństwa	
Adres e-mail	

KRYTERIUM KWALIFIKOWALNOŚCI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE OCENIANE ZEROJEDYNKOWO

1. Osoba zgłaszana jest **osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ***

☐ TAK

☐ NIE

2. Osoba zgłaszana jest **osobą zamieszkałą, pracującą lub uczącą się na terenie gmin**

Janowiec Wielkopolski lub Rogowo lub Gąsawa lub Żnin**

☐ TAK

☐ NIE

*** Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** – „osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego (np. jedzenie, toaleta, ubieranie). Osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności lub inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia lekarska, decyzja z OPS/CUS dotycząca przyznania usługi opiekuńczej, orzeczenie ZUS lub KRUS: osoby z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy/osoby z II grupą inwalidzką, osoby z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji, osoby z I grupą inwalidzką, osoby z orzeczoną stałą lub długotrwałą niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym połączoną z prawem do zasiłku pielęgnacyjnego. W przypadku braku orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia uczestnik zostanie poproszony o złożenie oświadczenia o potrzebie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego zawierające informację o przyczynie niesamodzielnności (wiek i/lub stan zdrowia i/lub niepełnosprawność). **Proszę o załączenie do formularza zgłoszeniowego kserokopii jednego z ww. dokumentów.**

****Osoba zamieszkała lub pracująca lub ucząca się na terenie gmin Janowiec Wielkopolski lub Rogowo lub Gąsawa lub Żnin** – weryfikowane na podstawie wystawionych na daną osobę i jej adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. decyzji o podatku od nieruchomości, kopie rachunków, faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu, karta pobytu. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą IZ – oświadczenie. Status ucznia – będzie weryfikowany na podstawie zaświadczenia ze szkoły/placówki; Status pracującego: zaświadczenie od pracodawcy, kopie umów. **Proszę o załączenie do formularza zgłoszeniowego**



kserokopii jednego z ww. dokumentów.

Jeśli osoba zgłaszana zaznaczyła 2 x TAK - osoba wypełnia dalej formularz

Zaznaczenie jednej lub więcej odpowiedzi NIE - osoba nie kwalifikuje się do udziału w projekcie

KRYTERIUM PREFERENCJI	PUNKTACJA
osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ☐ TAK: ☐ umiarkowany stopień niepełnosprawności ☐ znaczny stopień niepełnosprawności ☐ NIE	umiarkowany stopień niepełnosprawności = 3 pkt znaczny stopień niepełnosprawności = 5 pkt Nie – 0 pkt.
osoba z niepełnosprawnością sprzężoną ☐ TAK ☐ NIE	Tak - 3 pkt. Nie – 0 pkt.
osoba z zaburzeniami psychicznymi ☐ TAK ☐ NIE	Tak - 3 pkt. Nie – 0 pkt.
osoba z niepełnosprawnością intelektualną ☐ TAK ☐ NIE	Tak - 3 pkt. Nie – 0 pkt.
osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10) ☐ TAK ☐ NIE	Tak - 5 pkt. Nie – 0 pkt.
osoba korzystające z programu FE PŻ ☐ TAK ☐ NIE	Tak - 3 pkt. Nie – 0 pkt.



osoba zamieszkująca samotnie ☐ TAK ☐ NIE		Tak - 3 pkt. Nie – 0 pkt.
osoba z chorobą demencyjną ☐ TAK ☐ NIE		Tak - 30 pkt. Nie – 0 pkt.
Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby w zakresie uczestnictwa w projekcie? ☐ TAK Jakie: ☐ NIE MAM SPECJALNYCH POTRZEB		
WYPEŁNIA OSOBA REPREZENTUJĄCA REALIZATORA PROJEKTU		
Osoba niepełnosprawna w stopniu znacznym ☐ TAK ☐ NIE		 pkt.
Osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym ☐ TAK ☐ NIE		 pkt.
Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną ☐ TAK ☐ NIE		 pkt.
Osoba z zaburzeniami psychicznymi ☐ TAK ☐ NIE		 pkt.
Osoba z niepełnosprawnością intelektualną ☐ TAK ☐ NIE		 pkt.
Osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10) ☐ TAK ☐ NIE		 pkt.



Osoba korzystająca z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 (indywidualnie lub jako rodzina) ☐ TAK ☐ NIE	 pkt.
Osoba zamieszkująca samotnie ☐ TAK ☐ NIE	 pkt.
Osoba z chorobą demencyjną ☐ TAK ☐ NIE	 pkt.
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW	PKT

☐ uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

☐ jestem świadomy/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

Oświadczam, iż

☐ na podstawie Art. 6 ust. 1 a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji do udziału w projekcie „W trosce o godność starości 2 – utworzenie Dziennego Domu Pomocy na terenie Gminy Janowiec Wielkopolski wraz z świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla mieszkańców powiatu żnińskiego” realizowanego przez Ośrodek szkoleniowy. Gabinet pedagoga. Janusz Witkowski. z siedzibą w 88-430 Janowiec Wielkopolski, ul. M. Konopnickiej 5 w partnerstwie z: Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Janowcu Wielkopolskim, ul. Strzelecka 8, 88-430 Janowiec Wielkopolski oraz Stowarzyszeniem na rzecz inicjatyw społecznych "Nadzieja" w Janowcu Wielkopolskim, ul. Strzelecka 8, 88-430 Janowiec Wielkopolski.

☐ Składając formularz zgłoszeniowy oświadczam, że akceptuję Regulamin projektu „W trosce o godność starości 2 - utworzenie Dziennego Domu Pomocy na terenie Gminy Janowiec Wielkopolski wraz z świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla mieszkańców powiatu żnińskiego. Nr FEKP.08.24-IZ.00-0004/24 w zakresie zadania 2. Funkcjonowanie dziennego domu pomocy na terenie Gminy Janowiec Wielkopolski

Data i podpis osoby wymagającej wsparcia w projekcie / zgłaszającej
zapotrzebowanie



Data i godzina złożenia formularza zgłoszeniowego:

Data i podpis koordynatora projektu

ZAKWALIFIKOWANO DO WYWIADU ŚRODOWISKOWEGO

TAK ☐ NIE ☐

Data i podpis koordynatora projektu

OŚWIADCZENIE ODNOŚNIE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO

W związku ze złożeniem przez Pana/ Panią Formularza zgłoszeniowego na podstawie art. 13 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), zwanego dalej RODO, Ośrodek szkoleniowy. Gabinet pedagoga. Janusz Witkowski informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Ośrodek szkoleniowy. Gabinet pedagoga. Janusz Witkowski z siedzibą w Janowcu Wielkopolskim przy ul. M. Konopnickiej 5, zwany dalej Administratorem.
2. Administrator prowadzi operacje przetwarzania danych osobowych.
3. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest moja zgoda, czynność niezbędna do zawarcia lub wykonania umowy, prawnie uzasadniony interes Administratora, lub też obowiązek wynikający z przepisów prawa.
4. Dane osobowe przetwarzane będą:
 - a) w celu rekrutacji do udziału w projekcie
 - b) w celu zawarcia i realizacji umowy,
 - c) w prawnie uzasadnionym interesie realizowanym przez Administratora lub przez stronę trzecią,
 - d) w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.
5. Dane mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z Administratorem w celu realizacji zawartej umowy lub udostępnione podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Posiadają Państwo prawo do:
 - a) żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - b) wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,



- c) przenoszenia danych,
 - d) wniesienia skargi do organu nadzorczego,
 - e) Dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania rekrutacji, wymagany przez obowiązujące przepisy prawa, w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez Administratora nie krócej niż przez czas trwania umowy i wygaśnięcia ewentualnych roszczeń.
8. W sprawach związanych z danymi osobowymi należy kontaktować się będzie z Ośrodkiem szkoleniowym. Gabinet pedagoga. Janusz Witkowski: pod adresem Ośrodek szkoleniowy. Gabinet pedagoga. Janusz Witkowski, ul. M. Konopnickiej 5, 88-430 Janowiec Wielkopolski, tel. 607 828 382, email: szkolenia-znin-witkowski@wp.pl

Miejscowość, data i podpis osoby wymagającej wsparcia w projekcie /
zgłaszającej zapotrzebowanie