

Wykaz załączników do Regulaminu projektu:

Załącz. 1 – wzór formularza zgłoszeniowego

Załącz. 2 – kwestionariusz weryfikacji konieczności zastosowania w pierwszej kolejności usług aktywnej integracji o charakterze społecznym [dotyczy osób bezrobotnych]

Załącznik nr 1 – wzór formularza zgłoszeniowy

data wpływu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu pt. „Działajmy razem” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2012-2020

Lp.	POLE DO WYPEŁNIENIA/ZAZNACZENIA ¹			
1.	Imię			
2.	Nazwisko			
3.	Wiek			
4.	Telefon kontaktowy ² UWAGA: w polach nr 4-5 należy podać co najmniej jedną daną			
5.	Adres poczty elektronicznej (e-mail): UWAGA: w polach nr 4-5 należy podać co najmniej jedną daną			
Adres zamieszkania				
6.	Województwo			
7.	Powiat			
8.	Kod pocztowy i miejscowość			
Dane uczestnika	Ulica	Nr domu	☐	brak
		Nr lokalu	☐	brak
	Jestem osobą z niepełnosprawnością - Weryfikacja na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności lub innego niż orzeczenie o niepełnosprawności dokumentu poświadczającego stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia. Orzeczenie należy załączyć do formularza rekrutacyjnego; (proszę zaznaczyć właściwe):		☐	TAK
			☐	NIE
	Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.		☐	TAK
			☐	NIE
	Proszę wskazać właściwą przesłankę zagrożenia ubóstwem lub wykluczenia społecznego – Weryfikacja na podstawie oświadczeń z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zaświadczeń na potwierdzenie przesłanek zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z odpowiednich instytucji - jeśli dotyczy (np. w przypadku osób niepełnosprawnych na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności lub innego niż orzeczenie o niepełnosprawności dokumentu poświadczającego stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia; (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe):			
	osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj.:		☐	TAK
	- ubóstwo - sieroctwo, - bezdomność, - bezrobocie, - niepełnosprawność, - długotrwała lub ciężka choroba, - przemoc w rodzinie, - potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi, - potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, - bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa		☐	NIE

¹ Należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami wszystkie pola oraz zaznaczyć znakiem „X” adekwatne pole kratkowane.

² W przypadku braku numeru kontaktowego, należy wskazać kontakt do członka rodziny lub opiekuna.



	domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, – brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze, – trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, – trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego – alkoholizm lub narkomania, – zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowej, – klęska żywiołowa lub ekologiczna.				
	osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym: – bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, – uzależnieni od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego, – uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej, – chorzy psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, – długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, – zwalniani z zakładów karnych, mający trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, – uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;	☐	TAK	☐	NIE
	osoby przebywające w pieczy zastępczej, w tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą, rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	☐	TAK	☐	NIE
	osoby z niepełnosprawnością, tj. osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;	☐	TAK	☐	NIE
	członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;	☐	TAK	☐	NIE
	osoby potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;	☐	TAK	☐	NIE
	osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;	☐	TAK	☐	NIE
	osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego;	☐	TAK	☐	NIE
	osoby korzystające z PO PŻ;	☐	TAK	☐	NIE
	Status osoby niepracującej na dzień przystąpienia do projektu, która ukończyła 18. rok życia – Weryfikacja na podstawie dokumentu potwierdzającego status na rynku pracy tj. zaświadczenia z ZUS potwierdzającego status osoby bezrobotnej lub biernej zawodowo w dniu jego wydania. W przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP, dokumentem tym może być zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania. Zaświadczenie należy załączyć do formularza rekrutacyjnego.	☐ ☐ ☐	osoba bierna zawodowo osoba bezrobotna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy osoba bezrobotna niezarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy		
	Status osoby, która nie odbywa kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym - Weryfikacja na podstawie oświadczeń z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;	☐ ☐		TAK NIE	
	Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności – Weryfikacja na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności lub innego niż orzeczenie o niepełnosprawności dokumentu poświadczającego stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia. Orzeczenie należy załączyć do formularza rekrutacyjnego; (proszę zaznaczyć właściwe):	☐ ☐		TAK NIE	



		Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną oraz z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych) – Weryfikacja na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności lub innego niż orzeczenie o niepełnosprawności dokumentu poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia. Orzeczenie należy załączyć do formularza rekrutacyjnego; (<u>proszę zaznaczyć właściwe</u>):	☐	TAK
			☐	NIE
		Jestem osobą korzystającą z PO PŻ (indywidualnie lub jako rodzina), o ile zakres wsparcia w projekcie nie jest tożsamy z zakresem wsparcia w PO PŻ – Weryfikacja na podstawie zaświadczenia o korzystaniu z PO PŻ. Zaświadczenie należy załączyć do formularza rekrutacyjnego; (<u>proszę zaznaczyć właściwe</u>):	☐	TAK
			☐	NIE
		Jestem osobą zamieszkującą na obszarach objętych programem rewitalizacji uwzględnionych w wykazie programów rewitalizacji prowadzonym przez IZ RPO zgodnie z Wytycznymi w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020 – Weryfikacja na podstawie oświadczeń z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą; (<u>proszę zaznaczyć właściwe</u>):	☐	TAK
			☐	NIE
Oświadczenia	10.	Zapoznałem/am się z treścią Regulaminu projektu i zgłaszam chęć udziału w projekcie pt. „Działajmy razem”, na zasadach wskazanych w w/w Regulaminie	☐	TAK
			☐	NIE
		Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji do Projektu oraz zobowiązuję się do przekazania informacji na temat sytuacji po opuszczeniu Projektu (proszę zaznaczyć właściwe):	☐	TAK
			☐	NIE
Załączniki	11.	WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW (znakiem „X” proszę zaznaczyć załączniki, które zostają złożone wraz z formularzem, jeśli dotyczy): ☐ orzeczenie o niepełnosprawności lub inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia. ☐ zaświadczenia z ZUS potwierdzającego status osoby bezrobotnej lub biernej zawodowo w dniu jego wydania. ☐ zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania. ☐ Zaświadczenie o korzystaniu z PO PŻ.		

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis

Klauzula informacyjna RODO

- 1) Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Janowiec Wielkopolski.
- 2) Dane osobowe pozyskane w związku ze złożeniem formularza rekrutacyjnego będą przetwarzane w następujących celach:
- prowadzenie procesu rekrutacji do projektu
 - ocena formalna i merytoryczna kandydata na uczestnika projektu
 - kontakt w celu poinformowania o wynikach rekrutacji
- 3) Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:
- niezbędność do przeprowadzenia kompleksowego procesu rekrutacji do projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
 - niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
- 4) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do złożenia poprawnego formalnie formularza rekrutacyjnego.
- 5) Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:
- podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie oraz
 - organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną.
- 6) Pani/Pana dane nie będą przekazane do państw trzecich.
- 7) Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:
- okres realizacji projektu,
 - przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,
 - okres, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.
- 8) Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do:
- dostępu do swoich danych osobowych,
 - żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
 - żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania,
 - żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
 - przenoszenia swoich danych osobowych,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pani/Pan prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy.
- 10) Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA, CZYTELNY PODPIS KANDYDATA