



*Załącznik nr 1 do REGULAMINU
UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „GMINA JABŁOŃ DLA SENIORÓW”*

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Wszystkie pola Formularza muszą być wypełnione a w miejscach, w których nie dotyczy należy wpisać „nie dotyczy”.

Formularz powinien być opatrzony datą i czytelnie podpisany w wyznaczonych miejscach.

Formularz powinien być trwale spięty.

Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 - 2020 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
GMINA JABŁOŃ DLA SENIORÓW
Nr Projektu: RPLU.11.02.00-06-0161/18
Oś Priorytetowa 11 Włączenie społeczne
Działanie: 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne
Realizacja projektu: Fundacja Współpracy i Rozwoju INCEPTUM w partnerstwie z Gminą Jabłoń oraz Biurem Przygotowywania Projektów i Zarządzania Funduszami UE

DANE OSOBOWE	
Imię (imiona)	Nazwisko
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica	
Nr domu / Nr mieszkania	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Poczta	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
DANE KONTAKTOWE	
Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	



Oświadczam, że:

Spełniam kryteria formalne projektu:

- Zamieszkuję na terenie Gminy Jabłoń
- Mam ukończone 60 rok życia
- Jestem osobą nieaktywną zawodową

<i>Dane dodatkowe</i>	<p>Oświadczam, że należę do (kryteria formalne):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> grupy osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, w tym m.in. osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami (w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi); <input type="checkbox"/> grupy osób niesamodzielnych o ile mieszczą się w katalogu osób wskazanym w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020; <input type="checkbox"/> otoczenia osób wykluczonych społecznie, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym; <input type="checkbox"/> rodziny dysfunkcyjnej. <p>Oświadczam, że (kryteria merytoryczne):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> jestem osobą lub należę do rodziny zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt. 15 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020; <input type="checkbox"/> jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; <input type="checkbox"/> należę do grupy osób z niepełnosprawnością sprzężoną lub należę do grupy osób z zaburzeniami psychicznymi lub należę do grupy osób z niepełnosprawnością intelektualną lub należę do grupy osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi; <input type="checkbox"/> należę do grupy osób z niepełnosprawnościami lub grupy osób niesamodzielnych, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie); <input type="checkbox"/> jestem osobą korzystającą lub należę do rodziny korzystającej z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 – 2020. <input type="checkbox"/> jestem osobą z rodziny zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z obszarów objętych programem rewitalizacji <input type="checkbox"/> Nie dotyczy <p><i>(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi, że jest się osobą z niepełnosprawnością należy załączyć</i></p>
-----------------------	---



	<p>orzeczenie o niepełnosprawności).</p> <p><i>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 2019 r., poz. 1172, 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. Z. 2018 r., poz. 1878, z późn. zm), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</i></p>
	<p>Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia (dane wrażliwe)</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Jestem osobą dotkniętą wykluczeniem lub zagrożoną ubóstwem i wykluczeniem społecznym (dane wrażliwe)</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Czy jesteś osobą o niskich dochodach w odniesieniu na członka rodziny*?</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p><i>*dochód poniżej 528 zł. na osobę w rodzinie lub 701 zł na osobę samotnie gospodarującą (na podstawie ustawy o pomocy społecznej Dz. U. 2019r., poz. 1507 z późn. zm.)</i></p> <p>Czy jesteś osobą przebywającą w rodzinie dysfunkcyjnej?</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p>

Wykształcenie:

- Wyższe
- Policealne
- Ponadgimnazjalne (liceum/liceum profilowane/technikum)
- Zasadnicze zawodowe
- Gimnazjalne
- Podstawowe (ukończona szkoła podstawowa)
- Niższe niż podstawowe (nie ukończona szkoła podstawowa)

OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o udział w Projekcie GMINA JABŁOŃ DLA SENIORÓW, oświadczam, że:

- 1) Zgłaszam chęć udziału w Projekcie GMINA JABŁOŃ DLA SENIORÓW współfinansowanym ze środków w Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
- 2) Zostałam/Zostałem poinformowana/y, że projekt GMINA JABŁOŃ DLA SENIORÓW jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego



Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020.

- 3) Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
- 4) Oświadczam, iż zapoznałam się z Regulaminem w/w Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniona/uprawniony do uczestnictwa w nim.
- 5) Zostałam/Zostałem poinformowana/y, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- 6) Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
- 7) Zostałam/Zostałem poinformowana/y o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
- 8) Uprzedzona o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
- 9) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Wnioskodawcę projektu na potrzeby rekrutacji.

.....
miejscowości data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Oświadczam, że zostałam poinformowana, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Lubelskiego / Marszałek Województwa Lubelskiego w ramach RPO WL 2014-2020, z siedzibą przy ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin.
- 2) Moje dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z projektem, w szczególności z przeprowadzeniem procesu rekrutacji.
- 3) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji, a tym samym udziału w projekcie.
- 4) Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.

.....
miejscowości data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, monitorowania i ewaluacji w Projekcie GMINA JABŁOŃ DLA SENIORÓW.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r, poz. 1781) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie