**FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU**

**biorącego udział w projekcie**

**,,LGD- Dobrzyń Południe aktywna społecznie i zawodowo I**”

/ załącznik 1/

1. Dane osobowe

imię i nazwisko …………………………………………………………………………….

nr ewidencyjny PESEL ……………………………………………………………….

data i miejsce urodzenia ……………………………………………………………….

adres zamieszkania

ul. ………………………….nr domu …………. nr lokalu ……………………

kod poczt. ……………………………..miejscowość ………………………………

powiat……………………… województwo……………………………………………….

gmina…………………………………………………………………………………………..

telefon …………………………………e-mail………………………………………

wykształcenie ………………………………………………………………………………..

stopień niepełnosprawności ……………………………………………………………..

(w przypadku posiadania stopnia niepełnosprawności obowiązek wpisania daty uzyskania oraz numeru przyznania stopnia niepełnosprawności )

status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

- osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym \*

 w tym:

-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;\*

-osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym\*

-osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz 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\*

-osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2016 r. poz. 1654, z późn. zm.);\*

-osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.)\*

-osoby z niepełnosprawnością – 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 \*

-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 dzieckiem z niepełnosprawnością \*

-osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu \*

-osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 \*

-osoby korzystające z PO PŻ \*

-osoby odbywające kary pozbawienia wolności objęte dozorem elektronicznym\*

\*właściwe podkreślić

 *………………………………………………… ……………………………………………………… data podpis uczestnika projektu*