„Projekt grantowy Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Gmin Dobrzyńskich Region Południe”, RPKP.11.01.00-04-0009/17

**Dane osobowe uczestnika projektu objętego grantem** / załącznik 2/

,,***My też aktywizujemy się społecznie i zawodowo LGD -Dobrzyń Południe-bis ”***

|  |  |
| --- | --- |
| Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu | |
| Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ) |  |
| Data, miejsce i godzina przyjęcia formularza |  |
| Podpis osoby przyjmującej formularz |  |

***Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** | 1. | Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | PESEL |  |  |  |  | |  |  | | |  | |  | |  | | |  | |  |
| 4. | Płeć | ☐ Kobieta | | | | | | | | ☐ Mężczyzna | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane kontaktowe uczestnika** | 5. | Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Nr domu |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Nr lokalu |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Obszar zamieszkania  (należy wstawić X w odpowiednim polu) | Obszar miejski ☐ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obszar wiejski ☐ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | Województwo |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Powiat |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. | Gmina |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. | Telefon kontaktowy |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. | Adres poczty elektronicznej |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wykształcenie** | | | Wyższe | | | | | | | | | | | | | | | | | ☐ | |
| Policealne | | | | | | | | | | | | | | | | | ☐ | |
| Ponadgimnazjalne | | | | | | | | | | | | | | | | | ☐ | |
| Gimnazjalne | | | | | | | | | | | | | | | | | ☐ | |
| Podstawowe | | | | | | | | | | | | | | | | | ☐ | |
| Niższe niż podstawowe | | | | | | | | | | | | | | | | | ☐ | |
| *Status kandydata/kandydatki* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Status uczestnika na rynku pracy  w chwili przystąpienia do projektu** | | Bezrobotny | ☐ TAK | | | | | | | ☐ NIE | | | | | | | | | | | |
|  | Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ☐ Osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | ☐ inne | | | | | | | | | | | |
| Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ☐ Osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | ☐ inne | | | | | | | | | | | |
| Osoba bierna zawodowo | ☐ TAK | | | | | | | ☐ NIE | | | | | | | | | | | |
|  | ☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | | | ☐ Osoba ucząca się | | | | | | ☐ inne | | | | | | | | |
| Osoba pracująca | ☐ TAK | | | | | | | | ☐ NIE | | | | | | | | | | |
| **☐** Osoba prowadząca działalność na własny rachunek  ☐ Osoba pracująca w administracji rządowej  ☐ Osoba pracująca w administracji samorządowej  ☐ Osoba pracująca w organizacji pozarządowej  ☐ Osoba pracująca MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)  ☐ Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  ☐ Inne | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wykonywany zawód: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa instytucji/podmiotu/w której osoba jest zatrudniona: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | Szczególna sytuacja uczestnika projektu | STATUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej, etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | | ☐TAK | | | | | ☐NIE | | | ☐ODMOWA PODANIA INFRORMACJI | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania | | | | | | | ☐TAK | | | | | | | ☐NIE | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | ☐TAK | | | | | ☐NIE | | | ☐ODMOWA PODANIA INFRORMACJI | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | | | | | | | ☐TAK | | | | | ☐NIE | | | ☐ODMOWA PODANIA INFRORMACJI | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym[[1]](#footnote-2) | GRUPA DOCELOWA | TAK |
| 1. 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 | ☐ |
| 1. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym | ☐ |
| 1. 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 | ☐ |
| 1. 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 | ☐ |
| 1. rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością | ☐ |
| 1. osoby długotrwale bezrobotne | ☐ |
| 1. osoby bezrobotne ,wobec których zastosowanie wyłącznie instrumentów i usług rynku pracy jest niewystarczające i istnieje konieczność zastosowania w pierwszej kolejności usług integracji o charakterze społecznym | ☐ |
| 1. osoby niesamodzielne | ☐ |
| 1. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 | ☐ |
| 1. Osoby korzystające z PO PŻ | ☐ |

***Załączone dokumenty:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Załączam dokumenty: | | ☐ |
| Zestawienie dokumentów potwierdzających status: | | |
| Lp. | Nazwa dokumentu | |
| 1 | Ankieta dotycząca statusu kandydata/kandydatki. | |
| 2 | Oświadczenie o statusie osoby wykluczonej lub zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (jeśli dotyczy). | |
| 3 | Zaświadczenie o statusie osoby wykluczonej lub zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym bądź inny dokument o charakterze formalnym (jeśli dotyczy). | |

***Oświadczenia:***

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem w ramach Projektu grantowego LGD Dobrzyń Południe** 2. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym  i faktycznym. Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137). 3. Oświadczam, że będę aktywnie uczestniczył/ła w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem; 4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych  w *Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem.* |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| Miejscowość i data | Podpis kandydata/kandydatki projektu objętego grantem[[2]](#footnote-3) |

Podpis osoby wypełniającej dane osobowe

**Ankieta dotycząca kryteriów kwalifikujących do udziału w projekcie**

**KRYTERIA REKRUTACJI (OBLIGATORYJNE)**

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i jednocześnie :zamieszkująca obszar LSR | TAK  NIE |
| Wiek ukończone 18 lat oraz wiek K do 60lat,M do 65Lat | TAK  NIE |
| Osoba niepracująca w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie | TAK  NIE |
| 10 punktów otrzyma każdy kandydat na UP spełniający kryteria w/w | |

**KRYTERIA REKRUTACJI wraz z punktami premiującymi**

|  |  |
| --- | --- |
| Kobieta (5 punktów) | TAK  NIE |
| Osoba o niskich kwalifikacjach (5 punktów) | TAK  NIE |
| Osoba powyżej 50 roku życia (5 punktów) | TAK  NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| Miejscowość i data | Podpis kandydata/kandydatki projektu objętego grantem |

1. Weryfikacja spełnienia kryterium w ramach rekrutacji odbywa się na podstawie: - w przypadku pkt. 4, 5, 6, 10 – na podstawie zaświadczenia bądź innego dokumentu o charakterze formalnym; pozostałe pkt. weryfikowane na podstawie zaświadczenie i/lub oświadczenia kandydata/kandydatki. [↑](#footnote-ref-2)
2. [↑](#footnote-ref-3)