„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)