



FORMULARZ REKRUTACYJNY
do udziału w projekcie „Słoneczna jesień życia”
numer RPPK.08.03.00-18-0053/17

Data wpływu formularza

podpis

(wypełnia pracownik)

Dane uczestnika

Imię:

Nazwisko:

Płeć : *(proszę zaznaczyć właściwe)* Kobieta Mężczyzna

Wiek w chwili przystąpienia do projektu

PESEL:

Dane kontaktowe – oświadczenie o miejscu zamieszkania

Miejscowość.....

Ulica

Nr domu Nr lokalu

Kod pocztowy

Poczta

Gmina

Powiat

Województwo

Kraj

Obszar (*proszę zaznaczyć właściwe*):

obszar wiejski obszar miejski

Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) (*proszę zaznaczyć właściwe*) 1 2 3

Telefon stacjonarny

Telefon komórkowy

Adres poczty elektronicznej (e-mail)



Status uczestnika

Wykształcenie

(proszę zaznaczyć właściwe):

Brak	<input type="checkbox"/> Tak
Podstawowe	<input type="checkbox"/> Tak
Gimnazjalne	<input type="checkbox"/> Tak
Ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> Tak
Pomaturalne	<input type="checkbox"/> Tak
Wyższe	<input type="checkbox"/> Tak



Status uczestnika
(proszę zaznaczyć właściwe):

Jestem członkiem mniejszości etnicznej lub narodowej, migrantem, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie



Oświadczam, iż (proszę zaznaczyć „x”):

1. Jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w urzędzie pracy, w tym: a. Długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2. Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy, w tym: a. Długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3. Jestem bierną zawodowo, w tym: a. Ucząca się <input type="checkbox"/> b. Nieuczestnicząca w kształceniu/szkoleniu <input type="checkbox"/> c. Inne <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
4. Jestem osobą pracującą, w tym: (wpisać stanowisko i nazwę zakładu pracy)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Oświadczam, iż (proszę zaznaczyć „x”):

<p>5. Jestem osobą niesamodzielną (należy dołączyć zaświadczenie lekarskie)</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>6. Jestem osobą niepełnosprawną (należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność)</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>7. Jestem osobą, której dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego, tj.: a. Osoba samotnie gospodarująca - dochód do 951,00 zł b. Osoba w rodzinie, dochód na członka rodziny - 771,00 zł (należy dołączyć zaświadczenie o dochodach)</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>8. Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa na lata 2014-2020</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>9. Jestem osobą korzystającą z pomocy społecznej (należy dołączyć zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej)</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>10. Jestem osobą samotnie gospodarującą</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**W ramach projektu jestem zainteresowana/
zainteresowany:**

Pobytem w dziennym domu opieki

Usługami opiekuńczymi (pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opieka higieniczna, pielęgnacja zalecona przez lekarza, zapewnienie kontaktu z otoczeniem)

Specjalistycznymi usługami opiekuńczymi (pielęgnacja i wspieranie procesu leczenia (pomoc i asystowanie), rehabilitacja fizyczna i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu)

Sąsiedzkimi usługami opiekuńczymi (pomoc w codziennych czynnościach domowych świadczona przez osoby blisko zamieszkujące)

Teleopieką (zdalne, całodobowe monitorowanie stanu zdrowia i reagowanie na kryzysy zdrowotne)

1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie:

Ja, niżej podpisana/y deklaruje uczestnictwo w „Słoneczna jesień życia” numer RPPK.08.03.00-18-0053/17, realizowanym przez Gminę Tuszów Narodowy w partnerstwie z Podkarpacką Fundacją Rozwoju Regionalnego współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

2. Deklaracja zapoznania się z regulaminem:

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem udziału w projekcie, oraz że zobowiązuje się do respektowania zawartych w nim postanowień.

3. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Wyrażam dobrowolnie zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych t. j. Dz. U. z 2016r. poz. 922) do celów związanych z prowadzeniem projektu, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Beneficjenta oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie lub podmiot przez niego upoważniony do celów sprawozdawczych z realizacji projektu, w którym brałem udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu.

4. Oświadczenie o zgodności ww. danych z prawdą:

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Data i podpis uczestnika