

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
pt. *Sieć Klubów Seniora na terenie Gminy Jasło*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA/REKRUTACYJNY DO PROJEKTU PN.  
„Sieć Klubów Seniora na terenie Gminy Jasło”**

*Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się  
z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie dostępnym na [www.gminajaslo.pl](http://www.gminajaslo.pl) lub  
w Biurze Projektu.*

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą formularz	
Data przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

**UWAGA:**

1. Formularz zgłoszeniowy do projektu powinien być **wypełniony elektronicznie lub odręcznie drukowanymi literami w sposób czytelny i bez skreśleń długopisem koloru niebieskiego.**
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Brak wymaganych informacji może skutkować przyznaniem mniejszej liczby punktów.
4. Prosimy o zachowanie kopii składanych dokumentów rekrutacyjnych ponieważ oryginał nie podlega zwrotowi.
5. Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole  znaku: **X**

1	<b>Imię i Nazwisko</b>		
2	<b>PESEL</b>		
3	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
4	<b>Adres zamieszkania</b>	Województwo	
		Powiat	
		Gmina	
		Kod pocztowy	
		Miejscowość	
		Ulica	
		Nr domu	
	Nr lokalu		
<b>Obszar zamieszkania</b>	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski	
5	<b>Telefon kontaktowy</b>		
	<b>Adres e-mailowy</b> <i>(jeżeli uczestnik projektu posiada)</i>		
6	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Niższe niż podstawowe</b> <i>(Brak formalnego wykształcenia)</i> <input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</i> <input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</i> <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej /wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)</i> <input type="checkbox"/> <b>Pomaturalne/Policealne</b> <i>(Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</i>	

		<input type="checkbox"/> <b>Wyższe</b> ( <i>Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</i> )
7	<b>Status osoby na rynku pracy:</b>	<hr/> <b>Status osoby na rynku pracy</b> w chwili przystąpienia do projektu ( <i>zaznaczyć właściwe, zgodnie z definicją na końcu formularza</i> ): <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna</li> <li><input type="checkbox"/> inne</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna</li> <li><input type="checkbox"/> inne</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Bierna zawodowo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się</li> <li><input type="checkbox"/> w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</li> <li><input type="checkbox"/> inne</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Osoba pracująca, w tym:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca na własny rachunek</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> inne</li> </ul> </li> </ul>

		<p><b>Zawód wykonywany:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia</li> <li><input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej</li> <li><input type="checkbox"/> rolnik</li> <li><input type="checkbox"/> inny</li> </ul> <p>Wykonywany zawód .....</p> <p>Zatrudniony w: .....</p>
	<p><b>Dodatkowe informacje</b></p>	<p>Posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności</p> <p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie    <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p> <hr/> <p>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia</p> <p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie    <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p> <hr/> <p>Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p> <p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p> <hr/> <p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie    <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi</p>

Ja niżej podpisany/a pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

Oświadczam, że:

- zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Sieć Klubów Seniora na terenie Gminy Jasło” i akceptuję jego warunki;
- **jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z uwagi na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagającą z tego względu opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego – na podstawie zaświadczenia lekarza stanowiącego załącznik do niniejszego formularza.**
- **spełniam kryteria dodatkowe premiowane do udziału projekcie tj.:**
  - a) **jestem** osobą samotną zamieszkującą i prowadzącą gospodarstwo domowe  
 TAK       NIE
  - b) **posiadam** orzeczenie o niepełnosprawności (do dokumentacji rekrutacyjnej dołączam kserokopię orzeczenie o niepełnosprawności),  
 TAK       NIE
  - c) **posiadam dochód na osobę w rodzinie w wysokości miesięcznej** ..... Zł (zgodnie z ustawą z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej)
  - d) **jestem** osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia (do dokumentacji rekrutacyjnej dołączam zaświadczenie GOPS lub oświadczenie uczestnika w tym zakresie),  
 TAK       NIE
  - e) **korzystam** z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (do dokumentacji rekrutacyjnej dołączam zaświadczenie GOPS)  
 TAK       NIE

**Upředzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK („ Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą.**

**Oświadczam, że zostałam/łem poinformowany, że projekt jest realizowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechniania mojego imienia i nazwiska, wizerunku (zdjęć), wywiadów i nagrań z moją osobą w materiałach informacyjno-promocyjnych, służących promocji Projektu, przygotowywanych przez Beneficjenta – Gminę Jasło oraz podmioty zarządzające i nadzorujące Projekt i nie będę z tego tytułu wnosił żadnych roszczeń.
2. Zgoda, o której mowa w pkt 1 nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie oraz obejmuje wszelkie formy publikacji dotyczące Projektu, w szczególności: w plakaty, ulotki, foldery, spoty radiowo-telewizyjne, informacje na stronie [www.gminajaslo.pl](http://www.gminajaslo.pl), w gazetach i w Internecie itp.
3. Wykorzystanie tych zdjęć nie będzie stanowić naruszenia moich dóbr osobistych.

**Podanie danych osobowych i udzielenie zgody na bezpłatne wykorzystanie wizerunku jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.**

**W przypadku zakwalifikowania do projektu oświadczam, że dostarczę najpóźniej w pierwszy dzień wsparcia:**

- a) Deklaracje udziału w Projekcie, zgodnie z załącznikiem nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie,
- b) Oświadczenie Uczestnika projektu dotyczące danych osobowych, zgodnie z załącznikiem nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami, proszę o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić:

.....  
.....  
.....

N R	WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW:	DOTYC ZY	NIE DOTYC ZY
1.	Zaświadczenie lekarskie stwierdzające potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....

*Data*

.....

*Podpis osoby składającej zgłoszenie  
do udziału w projekcie*