



ZAŁĄCZNIK NR 1a

do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie Seniorzy w Gminie Piaski

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt **SENIORZY W GMINIE PIASKI** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Działanie 8.5 Usługi społeczne, Priorytet VIII Zwiększanie spójności społecznej.

Nr Projektu: FELU.08.05-IZ.00-0039/24

Realizacja projektu / Organizator: **Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dolina Gielczwi”**,
Bystrzejowice Drugie 15, 21-050 Piaski, tel. 81 52 53 012, biuro@dolinagielczwi.org

Informacja o dostępności usług wspierających:

W ramach projektu istnieje możliwość skorzystania z usług dostępowych, takich jak: tłumacz języka migowego, asystent osoby z niepełnosprawnością. Jeśli potrzebują Państwo dodatkowego wsparcia w zakresie dostępności, prosimy o kontakt z organizatorem.

Instrukcja wypełnienia:

Wszystkie pola Formularza muszą być wypełnione a w miejscach, w których nie dotyczy należy wpisać „nie dotyczy”.

Formularz powinien być opatrzony datą i czytelnie podpisany w wyznaczonych miejscach.

Formularz powinien być trwale spięty.

DANE OSOBOWE	
Imię (imiona)	Nazwisko
PESEL	
Obywatelstwo	
ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica	
Nr domu / Nr mieszkania	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Poczta	



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



 **lubelskie**
Smakuj życie!

Gmina	
Powiat	
Województwo	
DANE KONTAKTOWE	
Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	



Oświadczenia kandydata w zakresie spełniania kryteriów formalnych:			Kwalifikacja do udziału (wypełnia Komisja rekrutacyjna)
Oświadczam, że ukończyłam/-em 60 rok życia	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>		
Oświadczam, że mieszkam na obszarze gminy Piaski	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>		
Oświadczam, że wykonuję pracę na obszarze gminy Piaski	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	zaświadczenie <input type="checkbox"/>	
Oświadczam, że przynależę do: - grupy osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, w tym m.in. osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami (w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi) <input type="checkbox"/> - grupy osób niesamodzielnych o ile mieszczą się w katalogu osób wskazanym w Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027 <input type="checkbox"/> - otoczenia osób wykluczonych społecznie, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym <input type="checkbox"/> - rodziny dysfunkcyjnej <input type="checkbox"/>			
Oświadczenia kandydata w zakresie spełniania kryteriów merytorycznych:			
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością, w tym niepełnosprawnością sprzężoną	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/>	1. zaświadczenie lekarskie <input type="checkbox"/> 2. orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności <input type="checkbox"/> 3. wywiad środowiskowy, zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej <input type="checkbox"/> 4. ocena potrzeby wsparcia <input type="checkbox"/> 5. ocena wg. skali funkcjonowania codziennego (skala Lawtona, skala Katza i skala Barthel) <input type="checkbox"/> 6. ocena wg. skali Vulnerable Elders Survey 13 (VES-13) <input type="checkbox"/> 7. inny dokument <input type="checkbox"/> 8. skierowanie /decyzja o potrzebie umieszczenia w instytucji całodobowej <input type="checkbox"/> 9. zaświadczenie o przebywaniu w instytucji całodobowej <input type="checkbox"/>	
Oświadczam, że jestem osobą z zaburzeniami psychicznymi	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/>		
Oświadczam, że jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/>		
Oświadczam, że jestem osobą narażoną na umieszczenie w instytucji całodobowej / przebywającą w instytucji całodobowej	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/>		
Oświadczam, że jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/>		
		 Łączna liczba punktów

.....
miejsce i data.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o udział w Projekcie SENIORZY W GMINIE PIASKI, oświadczam, że:

- 1) Zgłaszam chęć udziału w Projekcie SENIORZY W GMINIE PIASKI współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
- 2) Zostałam/Zostałem poinformowana/y, że projekt SENIORZY W GMINIE PIASKI jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
- 3) Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
- 4) Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem w/w Projekcie i zgodnie z wymogami jestem uprawniona/uprawniony do uczestnictwa w nim.
- 5) **Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „SENIORZY W GMINIE PIASKI”, spełniam wymogi kwalifikacyjne do projektu.**
- 6) Zostałam/zostałem poinformowana/y, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- 7) Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
- 8) Zostałam/Zostałem poinformowana/y o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
- 9) Upředzona/ upředzony o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
- 10) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Wnioskodawcę projektu na potrzeby rekrutacji.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Ponadto:

- Wyrażam zgodę na nieodpłatne przetwarzanie i wykorzystanie mojego wizerunku dla potrzeb realizacji projektu SENIORZY W GMINIE PIASKI.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r, poz. 1781) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



 lubelskie
Smakuj życie!

Oświadczam, że zostałam/lem poinformowana/ny, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dolina Giełczwi”, Bystrzejowice Drugie 15, 21-050 Piaski.
- 2) Moje dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z projektem, w szczególności z przeprowadzeniem procesu rekrutacji.
- 3) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji, a tym samym udziału w projekcie.
- 4) Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie