

Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu pn.

„Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

w ramach działania RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych

Formularz zgłoszeniowy powinien być wypełniony czytelnie.

Niekompletne formularze zgłoszeniowe nie będą brane pod uwagę w procesie rekrutacji!

I.	Dane Kandydata/-tki
1.	Imię (Imiona)
2.	Nazwisko
3.	Numer PESEL (jeśli kandydat/-ka nie posiada Numeru PESEL proszę wpisać „nie posiadam”)
4.	Wiek w momencie przystąpienia do projektu
5.	Płeć (Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „x”) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
6.	Adres zamieszkania (zgodnie z Art. 25. Kodeksu Cywilnego): Województwo Powiat Gmina Miejscowość Kod pocztowy Miejscowość, w której znajduje się odpowiedni urząd pocztowy (zgodny z podanym kodem pocztowym) Ulica nr domu nr lokalu
7.	Wykształcenie (właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „x”): <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe lub brak wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowe (ukończona 6-letnia szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ukończone 3-letnie gimnazjum lub 8-letnia szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (szkoła średnia-wykształcenie średnie ogólnokształcące/techniczne lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
II.	Dane kontaktowe:
8.	Numer telefonu:
9.	Adres e-mail:
10.	Adres korespondencyjny (wpisać jeżeli jest inny niż zamieszkania):

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

III.	Kryteria rekrutacyjne
11.	<p>Przynależność do grupy docelowej (proszę znaczyć <u>jedną</u> kategorię, która Pana/Panią dotyczy):</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba zależna (niesamodzielna)</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba sprawująca opiekę nad osobą zależną (niesamodzielną)</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba zagrożona ubóstwem i wykluczeniem społecznym</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem i zagrożeniem społecznym</p>
12.	<p>Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że (proszę znaczyć <u>każdą</u> kategorię, która Pana/Panią dotyczy):</p> <p>Kryteria obligatoryjne:</p> <p><input type="checkbox"/> zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego obszar gminy Sadowie w województwie świętokrzyskim;</p> <p><input type="checkbox"/> jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (z co najmniej jednego z powodów uwzględnionych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) lub osobą z ich otoczenia w tym rodzin (zgodnie z zapisami zawartymi w wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020)</p> <p>Kryteria dodatkowe:</p> <p><input type="checkbox"/> mój dochód przekracza / nie przekracza (<i>niepotrzebne skreślić</i>) 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie) o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej - <i>należy przedłożyć oświadczenie o źródłach dochodu (załącznik nr 1 do formularza) i kserokopie dokumentów dla każdego zaznaczonego źródła dochodu</i></p> <p><input type="checkbox"/> jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego – <i>w przypadku zaznaczenia tego pola, należy uzupełnić załącznik numer 2 do formularza</i></p> <p><input type="checkbox"/> jestem osobą niepełnosprawną - <i>w przypadku zaznaczenia tego pola, należy przedłożyć kserokopie odpowiedniego orzeczenia</i></p> <p><input type="checkbox"/> jestem osobą korzystającą z PO Pomoc Żywnościowa 2014-2020</p> <p><input type="checkbox"/> jestem członkiem rodziny w której jest osoba posiadająca niepełnosprawność</p> <p><i>Dodatkowe kryteria obligatoryjne w przypadku rekrutacji do poszczególnych form wsparcia:</i></p> <p>a) <i>Kluby seniora – osoby z ukończonym 60 rokiem życia;</i></p> <p>b) <i>Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania – osoby starsze i niesamodzielne w tym osoby niepełnosprawne;</i></p> <p>c) <i>Mieszkania wspomagane/chronione – osoby niesamodzielne w tym osoby niepełnosprawne i członkowie rodzin osób z niepełnosprawnością</i></p> <p>d) <i>Szkolenie z zakresu usług opiekuńczych – osoby z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i/lub osoby sprawujące opiekę nad osobą zależną (niesamodzielną)</i></p>

IV.	Status Kandydata/-tki w chwili przystąpienia do projektu
<p><i>W poniższej tabeli, w wierszu 13,15 i 16 zawarte informacje dotyczą danych wrażliwych. Kandydat/ka projektu ma możliwość odmowy podania danych wrażliwych. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie</i></p>	
13.	<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
14.	<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
15.	<p>Osoba z niepełnosprawnościami</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
16.	<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <i>UWAGA: Do kategorii wliczane osoby zamieszkujące teren wiejski</i></p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

V. Deklaruję uczestnictwo w następujących obowiązkowych formach wsparcia:	
<i>Należy wstawić znak „x” w jednym okienku</i>	
17.	<input type="checkbox"/> Klub Seniora w miejscowości Łężyce; <input type="checkbox"/> Klub Seniora w miejscowości Wszechświęte; <input type="checkbox"/> Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania; <input type="checkbox"/> Mieszkanie chronione/wspomagane; <input type="checkbox"/> Szkolenie z zakresu usług opiekuńczych dla osób z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
18.	Zgłaszam specjalne potrzeby w zakresie udziału w Projekcie:

Ja niżej podpisany/-a, oświadczam, że:

- a. Wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą;
- b. Zostałem/-am uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i oświadczam że informacje podane w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą;
- c. Zapoznałem/-am się z zasadami udziału w projekcie „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”, zawartymi w Regulaminie Projektu „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie” oraz w pełni akceptuję jego zapisy;
- d. Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- e. Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie dokumenty związane z uczestnictwem w projekcie, przekazane do Gminy Sadowie stają się jego własnością i nie mam prawa żądać ich zwrotu;
- f. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zawartych w niniejszym Formularzu, do celów rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. z 2018r, poz. 1000);
- g. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zawartych w niniejszym Formularzu, do celów rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. z 2018r, poz. 1000 oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE. L. z 2016r. Nr 119)
- h. Zostałem/-am poinformowany/-a o przysługujących mi prawach wynikających z art. 13 i 14 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z realizacją i promocją projektu „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”;
- i. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku złożenia oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w projekcie „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”, a Gmina Sadowie, będzie miała prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnej.

.....
(Podpis Kandydata/-tki)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego*)

* W przypadku osoby niepełnoletniej lub o ograniczonej zdolności do czynności prawnych (np. ubezwłasnowolnionej, niesamodzielnej)

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielných i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

Załącznik 1 do Formularza Zgłoszeniowego

**Oświadczenie o wysokości dochodu na osobę w rodzinie,
liczbie osób w rodzinie oraz wysokości dochodu w rodzinie
będącej podstawą obliczenia wysokości dochodu na osobę w rodzinie**

Ja niżej podpisana/y, (imię i nazwisko), świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, oświadczam że:

a) Wysokość łącznego dochodu rodziny/osoby będąca podstawą wyliczenia dochodu w rodzinie wynosi**:

Miesiąc - zł. gr.

b) Liczba osób w rodzinie -

Członkowie rodziny (jeśli występują):

..... Imię i nazwisko	..... wiek	..... stopień pokrewieństwa
..... Imię i nazwisko	..... wiek	..... stopień pokrewieństwa
..... Imię i nazwisko	..... wiek	..... stopień pokrewieństwa
..... Imię i nazwisko	..... wiek	..... stopień pokrewieństwa
..... Imię i nazwisko	..... wiek	..... stopień pokrewieństwa
..... Imię i nazwisko	..... wiek	..... stopień pokrewieństwa
..... Imię i nazwisko	..... wiek	..... stopień pokrewieństwa

c) Średni dochód na osobę w rodzinie - zł. gr.

Źródła dochodu*** (dla każdego źródła należy przedłożyć kopię dokumentu poświadczającego dochód):

- wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę, umowy zlecenia i o dzieło zł. gr.
- wynagrodzenie za pracę dorywczą zł. gr.
- okresowe świadczenia rodzinne i pielęgnacyjne zł. gr.
- renty zł. gr.
- emerytury zł. gr.
- alimenty zł. gr.

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielných i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

- odliczane (przez pracodawcę) od wynagrodzeń obciążenia komornicze z tytułu postępowań administracyjnych, spłata rat pożyczki czy ubezpieczenia zł. gr.
- zasiłki dla bezrobotnych zł. gr.
- dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej zł. gr.
- dochody z gospodarstwa rolnego zł. gr.
- dochody z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego (z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 308 zł) zł. gr.
- świadczenia z pomocy społecznej (zasiłki stałe i okresowe) zł. gr.
- dochody z majątku rodziny (czynsze najmu i dzierżawy) zł. gr.
- dodatek mieszkaniowy zł. gr.
- dodatek energetyczny zł. gr.
- świadczenie pieniężne i pomocy pieniężnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 690) zł. gr.
- inne dochody zł. gr.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Kandydata/-tki)

.....
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego*)

* Zgodnie z art. 233 § kodeksu karnego – kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

** Pod pojęciem dochodu rozumie się dochód, o którym mowa w art. 6 oraz art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Za dochód netto uważa się sumę miesięcznych przychodów pomniejszoną o: - miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych; - składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach; - kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób. Na dochód określony w przepisach ustawy o pomocy społecznej składają się przychody wszystkich członków rodziny, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku, a w przypadku utraty w tym miesiącu dochodu — z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

*** Do dochodu nie wlicza się:

- świadczenie wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci (Dz.U. z 2018 r. poz. 2134, z późn. zm.)
- dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 998, późn. zm.)
- świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka (Dz.U. z 2018 r. poz. 1272, z późn. zm.),
- jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego,
- zasiłku celowego,
- pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty (stypendium szkolne),
- wartości świadczenia w naturze.

**** W przypadku osoby niepełnoletniej lub o ograniczonej zdolności do czynności prawnych (np. ubezwłasnowolnionej, niesamodzielnej)

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

Załącznik numer 2 do Formularza Zgłoszeniowego

(**UWAGA!** Wypełniany tylko w przypadku zaznaczenia w sekcji III punkt 12 Formularz Zgłoszeniowego kryteria dodatkowego „jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego”)

Oświadczenie weryfikujące doświadczenie wielokrotnego wykluczenia społecznego

Ja niżej podpisana/y nr PESEL,
pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz należę do jednej z niżej wymienionych kategorii:

(Należy zadeklarować odpowiednie przez złożenie podpisu we właściwej komórce tabeli):

Numer	Źródło weryfikacji	Potwierdzenie statusu
		Należy zadeklarować odpowiednie przez złożenie podpisu we właściwej komórce tabeli
Osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2016r., poz. 930 z późn. zm.) lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej (zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) – proszę wskazać wszystkie przyczyny które dotyczą:		
I.	1. ubóstwo;	
	2. sieroctwo;	
	3. bezdomność;	
	4. bezrobocie;	
	5. niepełnosprawność;	
	6. długotrwała lub ciężka choroba;	
	7. przemoc w rodzinie;	
	8. potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;	
	9. potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;	
	10. bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwł. w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;	
	11. trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w RP status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, nadania mu statusu uchodźcy lub nadania ochrony uzupełniającej;	
	12. trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;	
	13. alkoholizm lub narkomania;	
	14. zdarzenia losowe i sytuacja kryzysowa;	
	15. klęska żywiołowa lub ekologiczna.	

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

Należę do kategorii lub jestem:		
II.	1. osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym: 1) bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 2) uzależnioną od alkoholu, 3) uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających, 4) chorą psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, 5) długotrwale bezrobotną w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 6) zwalnianą z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 7) uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 8) osobą niepełnosprawną, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.	
III.	2. osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz rodziną przeżywającą trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	
IV.	3. osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;	
V.	4. osobą przebywającą w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty; w tym również osobą przebywającą w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;	
VI.	5. osobą z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i nie dyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością 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;	
VII.	6. członkiem gospodarstw domowych sprawującym opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden opiekunów nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;	
VIII.	7. osobą niesamodzielną;	
IX.	8. osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;	
X.	9. osobą odbywającą kary pozbawienia wolności objęte dozorem elektronicznym;	
XI.	10. osobą korzystającą z PO PŻ	

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Kandydata/-tki)

.....
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego*)

* W przypadku osoby niepełnoletniej lub o ograniczonej zdolności do czynności prawnych (np. ubezwłasnowolnionej, niesamodzielnej)

Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Gminy w Sadowiu (adres: Sadowie 86, 27-580 Sadowie tel. 15 869-24-37
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia procesu rekrutacji do projektu „*Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie*”.
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit b) ww. Rozporządzenia.
6. Odbiorcami Pani/Pana danych będą osoby i podmioty, które na podstawie zawartych umów uczestniczą w procesie rekrutacji do projektu „*Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie*” .
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do: - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także - w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych. - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pan/Pani decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Kandydata/-tki)

.....
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego*)

* W przypadku osoby niepełnoletniej lub o ograniczonej zdolności do czynności prawnych (np. ubezwłasnowolnionej, niesamodzielnej)

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

SŁOWNIK POJĘĆ

Ilekróć w Formularzu Zgłoszeniowym, do projektu „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”, jest mowa o:

1. **Projekcie** – należy przez to rozumieć Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”, realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego, Numer i nazwa Osi priorytetowej: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Numer i nazwa Działania: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, Podziałanie 09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany w okresie: 01.04.2019 r. – 30.09.2021 r.
2. **Formularzu Zgłoszeniowym** – należy przez to rozumieć formularz zgłoszeniowy z danymi Kandydata/cki, w oparciu o który odbywa się rekrutacja Kandydatów/tek Projektu.
3. **Kandydacie/tce** – należy przez to rozumieć osobę zamieszkałą na obszarze gminy Sadowie w województwie świętokrzyskim, w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, osoba w podeszłym wieku, zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osoba niepełnosprawna, która złożyła w Biurze projektu w wyznaczonym terminie, Formularz Zgłoszeniowy.
4. **Biurze Projektu** – należy przez to rozumieć Urząd Gminy w Sadowiu, 27 – 580 Sadowie, Sadowie 131C .
5. **Rekrutacji** – należy przez to rozumieć nabór Kandydatów/tek do Projektu, który jest otwarty oraz zgodny z zasadą równych szans i niedyskryminacji. Każda osoba zainteresowana udziałem w projekcie, na etapie Rekrutacji, jest zobowiązana do wypełnienia i dostarczenia do Biura Projektu - Formularza Zgłoszeniowego oraz oświadczeń potwierdzających kryteria preferencji do udziału w projekcie (osobiście lub listownie). Kandydaci, którzy spełniają wszystkie wymagania formalne wg liczby punktów zostają zakwalifikowani do udziału w projekcie. Dla pozostałych osób utworzona zostanie lista rezerwowa.
6. **Adresie zamieszkania** – zgodnie z Rozdziałem II Art. 25. Kodeksu Cywilnego „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.
7. **Polu obligatoryjnym** – oznacza obowiązujące pole do wypełnienia.
8. **Grupie docelowej** – należy przez to rozumieć osoby, do których skierowany jest Projekt tj. osoby zamieszkałe na obszarze gminy Sadowie w województwie świętokrzyskim w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, które zagrożone są ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z co najmniej jednego z powodów uwzględnionych w art. 7 ustawy z dn.12 III 2004r., w tym osoby niepełnosprawne, osoby w podeszłym wieku oraz osoby z otoczenia tych osób .
9. **Otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** – osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Za otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym można uznać wszystkie osoby, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.
10. **Osoba zagrożona ubóstwem i wykluczeniem społecznym** – Osoba lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – a) 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; b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym; c) 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; d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich; e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty; W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i nie dyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością 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; g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden opiekunów nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością; h) osoby niesamodzielne; i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020; j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności objęte dozorem elektronicznym; k) osoby korzystające z PO PŻ.

**Projekt „Program wsparcia osób niesamodzielnych i wykluczonych społecznie w gminie Sadowie”
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

11. **Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego** - wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w punkcie 10 niniejszego słowniczka (współwystępowanie różnych przesłanek)
12. **Osoba niesamodzielna** – osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.
13. **Osobie z niepełnosprawnościami** – Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.
14. **Osobie pochodzącej z obszarów wiejskich** – osoba przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3 www.funduszeuropejskie.gov.pl, Załącznik nr 8 „Obszary wiejskie”). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.