

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Ku lepszemu przyszłości”

UPRZĘJMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU												
1. DANE PODSTAWOWE												
Nazwisko							Imię (imiona)					
Data urodzenia							Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe				
PESEL							Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna				
2. MIEJSCE ZAMIESZKANIA												
Kod pocztowy			-				Pocztą					
Ulica							Nr domu / lokalu					
Miejscowość							Gmina					
Powiat							Województwo					
Tel. kontaktowy							Adres e-mail					
3. KRYTERIA REKRUTACYJNE - FORMALNE I PREMIUJĄCE												
Osoba ucząca się lub zamieszkała na terenie Gminy Wiejskiej Siemiatycze w województwie podlaskim								<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Osoba z niepełnosprawnością								<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Osoba/rodzina korzystająca ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej								<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Osoba/rodzina kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, ze względu na:								<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
<input type="checkbox"/> ubóstwo/ <input type="checkbox"/> sieroctwo / <input type="checkbox"/> bezdomność / <input type="checkbox"/> niepełnosprawność / <input type="checkbox"/> długotrwałą lub ciężką chorobę <input type="checkbox"/> przemoc w rodzinie <input type="checkbox"/> inne (wskazane w art. 7 ustawy o pomocy społecznej, wskazać jakie ¹ :)												
Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy (w przypadku zaznaczenia TAK – konieczne jest dołączenie zaświadczenia z właściwego Powiatowego Urzędu Pracy nie starszego niż 1 miesiąc od daty wypełnienia niniejszego formularza)								<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
– w tym: osoba długotrwale bezrobotna* Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat								<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Osoba niesamodzielna - ze względu na podeszły wiek, niepełnosprawność i/lub stan zdrowia								<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				

¹ 1) bezrobocie; 2) potrzebę ochrony ofiar handlu ludźmi; 3) potrzebę ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 4) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 5) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; 6) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 7) alkoholizm lub narkomanie; 8) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 9) klęskę żywiołową lub ekologiczną.

Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością (o ile co najmniej 1 z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością)		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba/rodzina korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ) <i>(w przypadku zaznaczenia TAK – konieczne jest dołączenie zaświadczenia z właściwej organizacji partnerskiej lub innego dokumentu o podobnym statusie nie starszego niż 1 miesiąc od daty wypełnienia niniejszego formularza)</i>		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba dotknięta więcej niż 1 czynnikiem dyskryminacji określonym w art. 7 ustawy o pomocy społecznej		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
4. Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności i/lub stanu zdrowia (proszę zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> specjalistyczny sprzęt dla osób niewidomych/słabowidzących <input type="checkbox"/> druk materiałów powiększoną czcionką <input type="checkbox"/> przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych <input type="checkbox"/> zapewnienie tłumacza języka migowego <input type="checkbox"/> inne:	
6. DEKLARACJA		
<p>Ja, niżej podpisana(y),</p> <p>..... (imię, nazwisko składającego / ej oświadczenie)</p> <p>zam. (adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)</p> <p>Oświadczam, iż</p> <ol style="list-style-type: none"> wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą; zapoznałem/am się oraz akceptuję warunki Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie; jestem zainteresowany/a wzięciem udziału w projekcie: „Ku lepszej przyszłości”; zamieszkuję na terenie Gminy Wiejskiej Siemiatycze w województwie podlaskim; zostałem/am poinformowany, iż Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020; zostałem/am zapoznany/a z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych. <p>..... Miejscowość, data</p> <p>..... Czytelny Podpis</p>		