

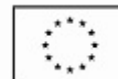
Załącznik nr 1
DO REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA

.....
(data i godzina wpływu oraz podpis osoby przyjmującej)

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA DO PROJEKTU
„Opiekuńcza Warszawa”**

Formularz Zgłoszeniowy Kandydata/Kandydatki na Uczestnika/Uczestniczkę Projektu może być **wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 10) lub odręcznie (czytelnie)** w języku polskim oraz podpisany imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. Warunkiem rozpatrzenia Formularza jest wypełnienie **wszystkich wymaganych pól**. Należy zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (na przykład tak, nie, odmowa podania danych). Każde pole powinno być wypełnione (zaznaczone tak, nie, odmowa podania danych). **Złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do Projektu.**

Część I - Dane projektu			
Nazwa Beneficjenta:	miasto stołeczne Warszawa		
Realizatorzy:	Centrum Usług Społecznych "Społeczna Warszawa" (realizator reprezentujący lidera) Stowarzyszenie „Niepełnosprawni dla Środowiska EKON” (partner)		
Tytuł projektu:	„Opiekuńcza Warszawa”		
Numer projektu:	RPMA.09.02.01-14-C778/19		
Priorytet, działanie:	RPO WM 2014-2020 9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych		
Część II - Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie			
Dane osobowe			
Imię			
Nazwisko			
PESEL			
Płeć			
Adres zamieszkania			
Miasto		Kod pocztowy	
Dzielnica			
Ulica z numerem domu i mieszkania			
Dane kontaktowe			
Numer telefonu			
Adres e-mail			
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny od podanego)			



Wykształcenie (proszę zaznaczyć X we właściwym okienku)

<input type="checkbox"/>	Brak (brak formalnego wykształcenia)	<input type="checkbox"/>	Ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe)
<input type="checkbox"/>	Podstawowe (ukończona szkoła podstawowa)	<input type="checkbox"/>	Policealne (np. ukończone studia)
<input type="checkbox"/>	Gimnazjalne (ukończona szkoła gimnazjalna)	<input type="checkbox"/>	Wyższe (licencjat, magisterium lub równorzędne)

Statut na rynku pracy (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)

jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy

jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy

jestem osobą pracującą

jestem osobą bierną zawodowo, a jeśli TAK to zaznacz czy:

jestem osobą uczącą się

nie uczestniczę w kształceniu i szkoleniu

nie uczę się i jestem osobą niesamodzielną

Statut uczestnika w momencie przystąpienia do projektu (X)

Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia.

Tak Nie odmawiam podania

Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.

Tak Nie

Jestem osobą żyjącą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej).

Tak Nie odmawiam podania

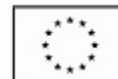
Część III - Oświadczenia Kandydata/Kandydatki do Projektu

Oświadczam, że spełniam minimalne kryteria uczestnictwa w projekcie (proszę zaznaczyć właściwe symbolem X), tj.:

Jestem mieszkańcem Warszawy

Jestem osobą niesamodzielną wymagającą wsparcia

Nie korzystam z usług opiekuńczych



Oświadczam, że spełniam poniżej wskazane z kryteriów preferowanych do udziału w projekcie, które będą podlegały ocenie Komisji Kwalifikacyjnej (proszę zaznaczyć symbolem X)

Tak	Nie	Nazwa kryterium
		Mój dochód na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie jest równy bądź mniejszy niż 150% kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej.
		Korzystam ze wsparcia Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.
		Jestem osobą samotnie zamieszkującą.

OŚWIADCZAM, że :

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje.
2. Dane zawarte w Formularzu z danymi uczestnika, w tym wszystkie oświadczenia, są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu uczestnictwa w projekcie akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie „Opiekuńcza Warszawa” zobowiązuję się do jego bezwzględnego przestrzegania.
4. Deklaruję swój udział w projekcie „Opiekuńcza Warszawa”, w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w nim.
5. Deklaruję uczestnictwo w określonych dla mnie formach wsparcia w Projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
6. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Opiekuńcza Warszawa” ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020.
7. Zostałem/am poinformowany/a na etapie składania Dokumentów rekrutacyjnych do powyższego Projektu o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej).

Warszawa, dnia

Podpis Uczestnika Projektu

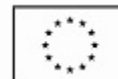
OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a oraz art. 9 ust. 2 lit. a 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 tych danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w Formularzu zgłoszeniowym przez Centrum Usług Społecznych „Społeczna Warszawa” oraz Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy właściwy ze względu na moje miejsce zamieszkania, a także Partnera - Stowarzyszenie „Niepełnosprawni dla Środowiska EKON”, w celu umożliwienia mi wzięcia udziału w rekrutacji do projektu „Opiekuńcza Warszawa”

Oświadczam, iż otrzymałam /em klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych w związku z rekrutacją do Projektu (załącznik 1a do regulaminu uczestnictwa)

Warszawa, dnia

Podpis Uczestnika Projektu



Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania, przez Beneficjenta projektu „Opiekuńcza Warszawa” – miasto stołeczne Warszawa, realizatora "Centrum Usług Społecznych "Społeczna Warszawa" oraz Partnera Projektu: Stowarzyszenie Niepełnosprawni dla Środowiska EKON– w celach wynikających z zasad realizacji, dokumentowania i promocji ww. Projektu, zgodnie z ustawą z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U z 2016, poz. 666, z późn. zm.), to jest w szczególności dla celów dokumentacji fotograficznej i audiowizualnej oraz promocji działań w ramach Projektu, w publikacjach oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów/kanałów dystrybucji informacji o Projekcie. Jednocześnie oświadczam, że wykorzystanie zdjęć i nagrań video nie stanowi naruszenia moich dóbr osobistych.

Warszawa, dnia

Podpis Uczestnika Projektu

Oświadczenie pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego dla miejsca zamieszkania Kandydata/Kandydatki

Oświadczam, że na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego

z Panem/Panią,

jest on/ona osobą niesamodzielną wymagającą wsparcia.

Warszawa, dnia

.....
podpis pracownika socjalnego