



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE I OŚWIADCZENIE

LOWE 2.0. w gminie Łodygowice” realizowanym w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021 - 2027

nr FESL.o6.09-IP.02-o8C3/24

WYPEŁNIA OSOBA PRZYJMUJĄCA FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

NUMER ZGŁOSZENIA.....

Data:..... godz.: wpływu Formularza zgłoszeniowego

Niniejszym potwierdzam w imieniu Beneficjenta, że poniższe dane (wiek) zostały zweryfikowane na
podstawie dokumentu tożsamości okazanego przez uczestnika.

Podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy:

Dane podstawowe uczestnika/uczestniczki projektu

– proszę wypełnić drukowanymi literami

1	Imię (imiona)	
2	Nazwisko	
3	PESEL	
4	Płeć	☐ KOBIETA ☐ MĘŻCZYZNA
5	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
6	Posiadane wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe (ISCED 0) ☐ podstawowe (ISCED 1) ☐ gimnazjalne (ISCED 2) ☐ ponadgimnazjalne (ISCED 3) ☐ policealne (ISCED 4) ☐ wyższe i więcej (ISCED 5, ISCED 6, ISCED 7, ISCED 8)



7	Obywatelstwo	☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec ☐ Obywatelstwo polskie
Dane kontaktowe uczestnika/uczestniczki projektu		
1	Województwo	
2	Powiat	
3	Gmina	
4	Kod pocztowy i miejscowość	
5	Telefon kontaktowy	
6	Adres e-mail	
Dodatkowe Informacje		
1	Osoba obcego pochodzenia	☐ TAK ☐ NIE
2	Osoba państwa trzeciego	☐ TAK ☐ NIE
3	Posiadanie statusu migranta	☐ TAK ☐ NIE
4	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania informacji
5	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ NIE
6	Osoba z niepełnosprawnością/ami	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania informacji
7	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (należy wybrać jedno z poniższego):	☐ pracująca ☐ bierna zawodowo /nieaktywna zawodowo ☐ bezrobotna
7 a	Osoba pracująca	Zaznaczy x w wybranym miejscu
	Osoba prowadząca działalność na własny rachunek	
	Osoba pracująca w administracji rządowej	
	Osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	
	Osoba pracująca w organizacji pozarządowej	
	Osoba pracująca w MMŚP	
	Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	



	Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą	
	Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)	
	Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)	
	Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)	
	Osoba pracująca na uczelni	
	Osoba pracująca w instytucie naukowym	
	Osoba pracująca w instytucie badawczym	
	Osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz	
	Osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym	
	Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	
	Osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej	
	Inne	
7 b	Osoba bierna zawodowo	Zaznaczy x w wybranym miejscu
	Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
	Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie: Data zakończenia edukacji w placówce	
	Inne	
7 c	Osoba bezrobotna	Zaznaczy x w wybranym miejscu
	Osoba długotrwale bezrobotna	
	Inne	
8	Osoba korzystająca z pomocy społecznej i wsparcia rodziny	☐ TAK ☐ NIE
Uwaga: Nieudzielenie odpowiedzi jest równoznaczne z brakiem możliwości zakwalifikowania do projektu		
Lp.	KRYTERIA REKRUTACJI: OŚWIADCZAM, IŻ SPEŁNIAM PONIŻSZE WARUNKI KWALIFIKUJĄCE DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:	Zaznaczy x w wybranym miejscu
	Kryteria obligatoryjne rekrutacji:	
1	Osoba dorosła, tj. pełnoletnia w rozumieniu Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny	☐ TAK ☐ NIE



2	Osoba mieszkająca, ucząca się lub pracująca w rozumieniu Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny na obszarze objętym działaniami Projektu – na terenie Gminy Łodygowice	☐ TAK ☐ NIE
	Kryteria premiujące rekrutacji:	
	osoba w wieku co najmniej 55 lat	☐ TAK ☐ NIE
	Osoba w niekorzystnej sytuacji - osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ¹	☐ TAK ☐ NIE
	Osoba w niekorzystnej sytuacji - osoba z wykształceniem co najwyżej ponadgimnazjalnym (poziom 3 klasyfikacji ISCED)	☐ TAK ☐ NIE
	Osoba w niekorzystnej sytuacji - osoba bezrobotna	☐ TAK ☐ NIE
	Osoba w niekorzystnej sytuacji - Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych ²	☐ TAK ☐ NIE
	Osoba w niekorzystnej sytuacji - Osoba niepełnosprawna ³ <i>Jeżeli TAK to proszę o podanie na jakiej podstawie oraz o załączenie kopii orzeczenia lub zaświadczenia o niepełnosprawności potwierdzonego za zgodność z oryginałem</i>	☐ TAK ☐ NIE

¹ **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:**

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przełudnienie).

² **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane):**

Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

³ **Osoba z niepełnosprawnościami:**

Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,
- orzeczenie o niezdolności do pracy,
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,
- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim,
- inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.),
- w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.



OŚWIADCZENIA

1	Ja niżej podpisany/a oświadczam, że: - Przystępuję do projektu „LOWE 2.o. w gminie Łodygowice” nr projektu FESL.o6.09-IP.02-o8C3/24. z własnej inicjatywy, a forma wsparcia, do której się zgłaszam będzie odpowiadać na moje indywidualne potrzeby. - Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa ww. projektu, akceptuję jego zasady i zobowiązuję się do ich przestrzegania. - Zostałem/am poinformowany/a, że uczestniczę w wybranej przeze mnie formie wsparcia w ramach ww. projektu na własną odpowiedzialność. - Zostałem/am poinformowany/a, że uczestnicy wsparcia w ramach projektu nie są objęci ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków. - Zostałem/am poinformowany/a, że w celu zapewnienia bezpieczeństwa podczas zajęć osoby z niepełnosprawnością mogą uczestniczyć w zajęciach przy asyście swoich opiekunów/asystentów (z wyjątkiem wydarzeń/zajęć wyjazdowych). - Zobowiązuję się do udziału w wybranych przeze mnie zajęciach/ warsztatach w ramach projektu. - Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „LOWE 2.o. w gminie Łodygowice” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. - Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku, nazwiska, głosu w dowolnym formacie i we wszystkich mediach do celów związanych z informacją, sprawozdawczością i promocją ww. projektu bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć/warsztatów mogą zostać umieszczone na stronie internetowej i w mediach społecznościowych szkoły oraz Beneficjenta, jak również wykorzystane w materiałach promocyjnych i sprawozdawczych. - Zostałem/am poinformowany/a, że podpisanie Umowy uczestnictwa w projekcie wraz z załącznikami, jest dobrowolne, jednocześnie brak woli jej podpisania uniemożliwia wzięcie udziału w projekcie.
	- Jestem świadomy/a, że wypełnienie i złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie gwarantuje mi udziału w projekcie, w związku z obowiązującymi zasadami rekrutacji określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa. - Zobowiązuję się do wypełniania ankiet i testów związanych z realizacją projektu, monitorowaniem osiągniętych rezultatów. - Moje przystąpienie do projektu wiąże się z dodatkowymi potrzebami organizacyjnymi, wynikającymi z niepełnosprawności, np. obsługa tłumacza języka migowego, zapewnione miejsce na sali wykładowej na wózek inwalidzki, itp. ☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby: - Uprzedzony/-na o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
miejscowość, data

.....
1) czytelny podpis uczestnika lub 2) czytelny podpis przedstawiciela ustawowego lub opiekuna (w przypadku osób z niepełnosprawnością, które nie mogą samodzielnie podpisać dokumentu)