

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

<b>Tytuł projektu:</b>	<b>Nowy Start</b>
<b>Numer projektu:</b>	FEMA.08.07-IP.01-0AFQ/25
<b>Priorytet:</b>	VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu
<b>Działanie:</b>	8.7 Integracja społeczna osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością

Prosimy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami wszystkie białe pola oraz zaznaczyć odpowiedni kwadrat.

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI										
<b>Imię</b>										
<b>Nazwisko</b>										
<b>Pesel</b>										
<b>Obywatelstwo</b>					<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna			
<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Średnie I stopnia lub niższe ISCED 0-2</b> ( <i>brak formalnego wykształcenia, kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej, szkoły gimnazjalnej</i> ) <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne ISCED 3</b> lub ( <i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej</i> ) <b>Policealne ISCED 4</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i> ) <input type="checkbox"/> <b>Wyższe ISCED 5 – 8</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie studiów Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych, wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich</i> )									
DANE KONTAKTOWE KANDYDATA/KI (Miejsce zamieszkania i/lub przebywania)										
<b>Adres e-mail</b>						<b>Telefon kontaktowy</b>				
<b>Miejscowość</b>						<b>Kod pocztowy</b>				
<b>Województwo</b>				<b>Powiat</b>			<b>Gmina</b>			
<b>Adres do korespondencji:</b> <i>(jeśli dotyczy)</i>										



STATUS	
Oświadczam, że jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością <sup>1</sup> (należy dołączyć zaświadczenia o zakwaterowaniu w placówkach dla bezdomnych lub zaświadczenie o statusie osoby otrzymującej długookresowe wsparcie z powodu bezdomności lub zaświadczenie z placówki wspierającej osoby w kryzysie bezdomności lub zaświadczenie z NGO świadczącej usługi na rzecz osób w kryzysie bezdomności lub oświadczenie wskazujące powód bezdomności lub zagrożenia bezdomnością)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą wobec, której orzeczono eksmisję lub wobec której toczy się postępowanie o jej orzeczenie (należy dołączyć wyrok sądu o eksmisji)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą i/lub przebywającą na terenie regionu warszawskiego stołecznego tj. powiat: m.st. Warszawa, legionowski, miński, otwocki, wołomiński, nowodworski, grodziski, piaseczyński, pruszkowski i warszawski zachodni (zgodnie z KC)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami <sup>2</sup> (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument) (dane wrażliwe), w tym (właściwe zaznaczyć „X”):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie  <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
Oświadczam, że jestem osobą pracującą: Nazwa Pracodawcy: ..... Wykonywany zawód: .....	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

<sup>1</sup> Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością: a) bezdomna w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania; b) znajdująca się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu; c) zagrożona bezdomnością - osoba znajdująca się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osoba bezpośrednio zagrożona eksmisją lub utratą mieszkania, a także osoba wcześniej doświadczająca bezdomności, zamieszkująca mieszkanie i potrzebująca wsparcia w utrzymaniu mieszkania;

<sup>2</sup> Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne 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 osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375).

<sup>3</sup> Osoby bierne zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie są osobami pracującymi ani bezrobotnymi).

<sup>4</sup> Osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej.



<b>Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną<sup>5</sup></b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p><b>Oświadczam, że jestem doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego tzn. z tytułu więcej niż jednej przestanki (właściwie zaznaczyć „X”):</b></p> <p><b>- osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem, z powodu występowania co najmniej jednej z przestanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2024, Nr 64, poz. 1283 z późn.zm.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ubóstwa;</li> <li><input type="checkbox"/> sieroctwa;</li> <li><input type="checkbox"/> bezdomności;</li> <li><input type="checkbox"/> bezrobocia;</li> <li><input type="checkbox"/> niepełnosprawności;</li> <li><input type="checkbox"/> długotrwałej lub ciężkiej choroby;</li> <li><input type="checkbox"/> przemocy domowej;</li> <li><input type="checkbox"/> potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;</li> <li><input type="checkbox"/> potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;</li> <li><input type="checkbox"/> bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;</li> <li><input type="checkbox"/> 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;</li> <li><input type="checkbox"/> trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;</li> <li><input type="checkbox"/> alkoholizmu lub narkomanii;</li> <li><input type="checkbox"/> zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;</li> <li><input type="checkbox"/> klęski żywiołowej lub ekologicznej</li> </ul> <p><b>- osoby, o których mowa w art. 2 pkt. 6) ustawy z dnia sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz.U. 2024, poz. 113 z późn.zm.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> bezrobotnego, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. poz. 620),</li> <li><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotnego, o którym mowa w art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia,</li> <li><input type="checkbox"/> poszukującego pracy, o którym mowa w art. 2 pkt 24 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, bez zatrudnienia: w wieku do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia lub niewykonującego innej pracy zarobkowej, o której mowa w art. 2 pkt 9 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia,</li> <li><input type="checkbox"/> osobę niepełnosprawną w rozumieniu art. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,</li> </ul>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

<sup>5</sup> Osoby długotrwale bezrobotne to osoby bezrobotne pozostające w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.



<input type="checkbox"/> absolwenta centrum integracji społecznej oraz absolwenta klubu integracji społecznej, o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, <input type="checkbox"/> osobę spełniającą kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 i 1572 oraz z 2025 r. poz. 620 i 718), <input type="checkbox"/> osobę uprawnioną do specjalnego zasiłku opiekuńczego, o której mowa w art. 16a ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 323, 858, 1615 i 1871 oraz z 2025 r. poz. 619 i 620), <input type="checkbox"/> osobę usamodzielnianą, o której mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 49) oraz art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, <input type="checkbox"/> osobę z zaburzeniami psychicznymi, o której mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917), <input type="checkbox"/> osobę pozbawioną wolności, osobę opuszczającą zakład karny oraz pełnoletnią osobę opuszczającą zakład poprawczy, <input type="checkbox"/> osobę starszą, o której mowa w art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834), <input type="checkbox"/> osobę, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą; <i>(należy dołączyć zaświadczenie z MOPS/CUS/GOPS/właściwej instytucji)</i>	
<b>Oświadczam, że jestem osobą korzystającą z Programu FE PŻ (należy dołączyć zaświadczenie z MOPS/CUS/GOPS/właściwej instytucji)</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Oświadczam, że jestem osobą opuszczającą placówki instytucjonalne</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Oświadczam, że jestem osobą wykluczoną komunikacyjnie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Oświadczam, że jestem osobą która w ciągu ostatnich 12 miesięcy opuściła jednostkę penitencjarną (należy dołączyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego)</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>DANE DODATKOWE</b>	
<b>Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych)<sup>6</sup></b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>odmowa odpowiedzi</b>
<b>Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Oświadczam, że jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>

<sup>6</sup> Mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie



niż wymienione powyżej w punktach 1 i 2 (może to być np. pochodzenie z obszarów wiejskich, wykształcenie poniżej podstawowego pomimo wieku typowego dla ukończenia szkoły podstawowej lub inne cechy powodujące wykluczenie społeczne)

**SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (jeśli dotyczy)**

tak       nie

Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:

Alternatywne formy materiałów szkoleniowych:

Inne, jakie:

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że spełniam łącznie wszystkie poniższe kryteria formalne projektu:**

- Zamieszkuję i/lub przebywam na terenie regionu warszawskiego stołecznego tj. powiat: m.st. Warszawa, legionowski, miński, otwocki, wołomiński, nowodworski, grodziski, piaseczyński, pruszkowski i warszawski zachodni w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;
- Jestem osobą doświadczającą kryzysu bezdomności lub zagrożoną bezdomnością w tym osobą wobec, której orzeczono eksmisję lub wobec której toczy się postępowanie o jej orzeczenie

**Ponadto oświadczam, że:**

Jestem osobą, która nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

**Oświadczam, iż:**

- Zgłaszam chęć udziału w projekcie „**Nowy Start**” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działanie 8.7 Integracja społeczna osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością realizowanym przez Fundację na Rzecz Seniorów „**BONUM VITAE**”.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, testach sprawdzających poziom wiedzy, egzaminach oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu
- Zostałem/am poinformowany/a o możliwości podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.



Fundusze Europejskie  
dla Mazowsza

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**Mazowsze.**  
serce Polski

- Zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans, zrównoważonego rozwoju oraz przeciwdziałania dyskryminacji.
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) 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). Podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- **Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym oraz ww. informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.**

Miejscowość ....., dnia .....

.....  
**Czytelny podpis Kandydata/ki**