



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Tytuł projektu:	Aktywni Razem
Numer projektu:	FELU.08.09-IZ.00-0018/24
Priorytet:	VII Zwiększenie spójności społecznej programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
Działanie:	8.9 Integracja społeczna osób najbardziej potrzebujących wsparcia

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

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI										
Imię										
Nazwisko										
Pesel										
Obywatelstwo					Płeć	☐ kobieta		☐ mężczyzna		
Wykształcenie	☐ Średnie I stopnia lub niższe ISCED 0-2 (brak formalnego wykształcenia, kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej, szkoły gimnazjalnej) ☐ Ponadgimnazjalne ISCED 3 lub (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) Policealne ISCED 4 (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ☐ Wyższe ISCED 5 – 8 (kształcenie ukończone na poziomie studiów Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych, wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich)									
DANE KONTAKTOWE KANDYDATA/KI (adres zamieszkanie wg Kodeksu Cywilnego ¹)										
Adres e-mail						Telefon kontaktowy				
Ulica						Numer domu/lokalu				
Miejscowość						Kod pocztowy				
Województwo				Powiat			Gmina			

STATUS	
Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą lub pracującą na terenie województwa lubelskiego w Gminie Tyszowce (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą w wieku 60 lat i więcej	☐ tak ☐ nie

¹ Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.



Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami² (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument) (dane wrażliwe), w tym (właściwe zaznaczyć „X”): ☐ Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ☐ Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną, osobą z chorobą psychiczną, osobą z niepełnosprawnością intelektualną lub osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10)	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo³	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną⁴	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną⁵	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z tytułu co najmniej jednej przesłanki zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027 (właściwe zaznaczyć „X”): ☐ bierną zawodowo; ☐ osobą lub rodziną korzystającym ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującym się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającym co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 tej ustawy. Zgodnie z Art. 7 ww. ustawy pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ☐ ubóstwa, ☐ sieroctwa, ☐ bezdomności, ☐ bezrobocia, ☐ niepełnosprawności, ☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby, ☐ przemocy domowej, ☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy	☐ tak ☐ nie

²Za 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).

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

⁴Osoby 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.

⁵Osoby 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.



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, ☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, ☐ alkoholizmu lub narkomanii, ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej. ☐ osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 2241); Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do: ☐ bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, ☐ uzależnionych od alkoholu, ☐ uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, ☐ osób z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, ☐ długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ☐ zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, ☐ uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, ☐ osób niepełnosprawnych, 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 uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym ☐ 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; ☐ osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. poz. 1700, z późn. zm.) oraz osobą nieletnią zagrożonym demoralizacją i przestępczością; ☐ osobą przebywającą i opuszczającą młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900, z późn. zm.) oraz osobom opuszczającym okręgowe ośrodki wychowawcze, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich;	
---	--



☐ osobą z niepełnosprawnościami; ☐ członkiem gospodarstw domowych sprawującym opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; ☐ osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ⁶ ; ☐ osobą opuszczającą placówkę opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej; ☐ osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożonym bezdomnością; ☐ osobą odbywającą karę pozbawienia wolności, objętą dozorem elektronicznym; ☐ osobą korzystającą z programu FE PŻ (Program Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027) ☐ osobą należącą do społeczności marginalizowanej, takich jak Romowie; ☐ osobą objętą ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę; <i>(należy dołączyć zaświadczenie z OPS/CUS/GOPS/właściwej instytucji)</i>	
Oświadczam, że jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek kwalifikujących do wsparcia w projekcie, o których mowa powyżej <i>(należy dołączyć zaświadczenie z OPS/CUS/GOPS/właściwej instytucji)</i>	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą samotnie	☐ tak ☐ nie
Oświadczam, że jestem osobą która w ciągu ostatnich 12 miesięcy opuściła jednostkę penitencjarną <i>(należy dołączyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego)</i>	☐ tak ☐ nie
DANE DODATKOWE	
1. Oświadczam, że należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia?	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa odpowiedzi
2. Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa odpowiedzi

SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (jeśli dotyczy)	
☐ tak ☐ nie	
Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:	
Alternatywne formy materiałów szkoleniowych:	

⁶ Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu - osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego



Inne, jakie:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że spełniam łącznie wszystkie poniższe kryteria formalne projektu:

- Zamieszkuję lub pracuję na terenie województwa lubelskiego na terenie Gminy Tyszowce w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;
- Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
- Jestem osobą starszą tj. w wieku 60 lat i więcej

Oświadczam, iż:

- Zgłaszam chęć udziału w projekcie „**Aktywni Razem**” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytet VII Zwiększenie spójności społecznej programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Działanie 8.9 Integracja społeczna osób najbardziej potrzebujących wsparcia realizowanym przez Fundację na Rzecz Seniorów „BONUM VITAE” w partnerstwie z Gminą Tyszowce.
- 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.
- 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.
- Jestem gotowy/a do podjęcia zatrudnienia.
- Zobowiązuję się do dostarczenia Organizatorowi Projektu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie (również w przypadku przerwania udziału w projekcie) dokumentów potwierdzających poprawę sytuacji społecznej m.in.: zaświadczenia o podjęciu nauki, zaświadczenia o podjęciu wolontariatu/kopie umów, zaświadczenia o stanie zdrowia, ankiety ewaluacyjne (w przypadku osób, których sytuacja uległa poprawie po opuszczeniu programu),

Miejscowość, dnia

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki