

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

<b>Nazwa projektodawcy:</b>																									
<b>Gmina Gniezno</b>																									
<b>Tytuł i numer projektu:</b>																									
<b>Aktywny senior w Gminie Gniezno RPWP.07.02.02-30-0089/19</b>																									
<b>Ubiegam się o przyjęcie do (proszę o zaznaczenie 1 placówki):</b>																									
<input type="checkbox"/> <b>Klub Seniora w Mnichowie</b>																									
<input type="checkbox"/> <b>Klub Seniora w Wierzbiczanach</b>																									
<b>Dane uczestnika</b>																									
Imię																									
Nazwisko																									
PESEL	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="12">zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL</td> </tr> </table>													zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL											
zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL																									
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe																								
	ISCED 4 Policealne																								
	ISCED 3 Ponadgminazjalne / Ponadpodstawowe (liceum, technikum, szkoła zawodowa)																								
	ISCED 2 Gimnazjalne																								
	ISCED 1 Podstawowe																								
	ISCED 0 Brak																								
<b>Dane kontaktowe uczestnika</b>																									
Województwo																									
Powiat																									
Gmina																									
Miejscowość																									
Ulica																									
Nr budynku																									
Nr lokalu																									
Kod pocztowy																									
Telefon kontaktowy																									
Adres e-mail																									



## Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

<b>Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy</b> Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.	Tak		Nie	
<b>Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy</b> Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	Tak		Nie	
<b>W tym długotrwale bezrobotny</b> Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.	Tak		Nie	
<b>Bierny zawodowo</b> Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	Tak		Nie	
<b>W tym osoba ucząca się</b>	Tak		Nie	
<b>W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</b>	Tak		Nie	
<b>Osobą pracującą (niezależnie od rodzaju umowy)</b>	Tak		Nie	
osoba pracująca w administracji rządowej				
osoba pracująca w administracji samorządowej				
Inne				
osoba pracująca w MMŚP				
osoba pracująca w organizacji pozarządowej				
osoba prowadząca działalność na własny rachunek				
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie				
<b>Zatrudniony w:</b> Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony				
<b>Wykonywany zawód:</b>				
Nauczyciel kształcenia zawodowego				
Nauczyciel kształcenia ogólnego				
Nauczyciel wychowania przedszkolnego				
Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego				
Pracownik instytucji rynku pracy				
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia				
Rolnik				
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej				
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej				
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej				
Pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej				
Instruktor praktycznej nauki zawodu				
Inny				
<b>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu</b> (odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)				

**Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia**

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.

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

**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 przeludnienie).

Tak			Nie		
-----	--	--	-----	--	--

**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.

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

**Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej**

Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0.  
(Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

**Osoba/rodzina korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej**

Tak		Nie			
-----	--	-----	--	--	--

**Osoba potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**

Tak		Nie			
-----	--	-----	--	--	--

**Osoba z niepełnosprawnością lub osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 794 ze zm.)**

Tak		Nie			
-----	--	-----	--	--	--

**Osoba / rodzina zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020 (współwystępowanie różnych przesłanek).**

Tak		Nie			
-----	--	-----	--	--	--

<b>Osoba / rodzina korzystająca ze wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa</b>			
Tak		Nie	
<b>Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, osoby z niepełnosprawnością sprzężoną, z zaburzeniami psychicznymi, z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwoju</b>			
Tak		Nie	

<b>DODATKOWE INFORMACJE</b>	
<p>W przypadku zaistnienia takiej konieczności, proszę wskazać specjalne potrzeby uczestnika: (np. zapewnienie tłumacza polskiego języka migowego, potrzeba zorganizowania opieki nad osobą zależną, ograniczenia ruchowe związane z niepełnosprawnością, przygotowanie materiałów w alfabecie Braille'a, wsparcie asystenta osoby z niepełnosprawnością, powiększony tekst materiałów, specjalne potrzeby żywieniowe, inne...)</p>	

<b>Czy w ramach Projektu jest potrzeba zapewnienia transportu z miejsca zamieszkania do siedziby Klubu Seniora (transport w obie strony)?</b>			
Tak		Nie	

1. Potwierdzam poprawność i aktualność przedstawionych danych
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie wraz z wszystkimi załącznikami.
3. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
4. Oświadczam, że zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
5. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis Kandydata\*

\* W przypadku wypełniania formularza przez osobę niepełnoletnią wymagany jest podpis prawnego opiekuna