**FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATA/KANDYDATKI PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM**

 **„Kreatywny niepełnosprawny"**realizowany jest przez Stowarzyszenie Amazonki we Włocławku w ramach  LSR na lata 2016-2023 LGD Miasto Włocławek, w ramach RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: 11. Wzrost aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców objętych Lokalnymi Strategiami Rozwoju, Działanie 11.1: Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR. Dofinansowanie projektu z EFS wynosi: **50.000,00 ZŁ**

|  |
| --- |
| Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu |
| Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ) |  |
| Data, miejsce i godzina przyjęcia formularza |  |
| Podpis osoby przyjmującej formularz |  |

**Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** | 1. | Imię (imiona) |  |
|  | 2. | Nazwisko |  |
|  | 3. | PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4. | Płeć | [ ]  Kobieta  | [ ]  Mężczyzna  |
|  |
| **Dane kontaktowe uczestnika**  | 5. | Ulica |  |
|  | 6. | Nr domu |  |
|  | 7. | Nr lokalu |  |
|  | 8. | Miejscowość |  |
|  | 9. | Obszar zamieszkania(należy wstawić X w odpowiednim polu) | Obszar miejski [ ]  |
|  |  |  | Obszar wiejski [ ]  |
|  | 10. | Kod pocztowy |  |
|  | 11. | Województwo |  |
|  | 12. | Powiat |  |
|  | 13. | Gmina |  |
|  | 14. | Telefon kontaktowy |  |
|  | 15. | Adres poczty elektronicznej  |  |
| **Wykształcenie** | Wyższe |[ ]
|  | Policealne |[ ]
|  | Ponadgimnazjalne | [ ]  |
|  | Gimnazjalne |[ ]
|  | Podstawowe |[ ]
|  | Niższe niż podstawowe |[ ]
| Status kandydata/kandydatki |
| **Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | Bezrobotny | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
|  |  | Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy |
|  |  | [ ]  Osoba długotrwale bezrobotna | [ ]  inne |
|  |  | Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy |
|  |  | [ ]  Osoba długotrwale bezrobotna | [ ]  inne |
|  | Osoba bierna zawodowo | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
|  |  | [ ]  Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | [ ]  Osoba ucząca się | [ ]  inne |
|  | Osoba pracująca | [ ]  TAK  | [ ]  NIE  |
|  |  | [ ]  Osoba prowadząca działalność na własny rachunek[ ]  Osoba pracująca w administracji rządowej[ ]  Osoba pracująca w administracji samorządowej[ ]  Osoba pracująca w organizacji pozarządowej[ ]  Osoba pracująca MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)[ ]  Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie[ ]  Inne  |
|  |  | Wykonywany zawód: |
|  |  | Nazwa instytucji/podmiotu/w której osoba jest zatrudniona: |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | Szczególna sytuacja uczestnika projektu | STATUS |
|  |  | Osoba należąca do mniejszości narodowej, etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | [ ] TAK | [ ] NIE | [ ] ODMOWA PODANIA INFRORMACJI |
|  |  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania | [ ] TAK | [ ] NIE |
|  |  | Osoba z niepełnosprawnościami | [ ] TAK | [ ] NIE | [ ] ODMOWA PODANIA INFRORMACJI |
|  |  | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | [ ] TAK | [ ] NIE | [ ] ODMOWA PODANIA INFRORMACJI |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym[[1]](#footnote-1) | GRUPA DOCELOWA | TAK |
|  |  | 1. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
 |[ ]
|  |  | 1. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym
 |[ ]
|  |  | 1. osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
 |[ ]
|  |  | 1. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2016 r. poz. 1654, z późn. zm.)
 |[ ]
|  |  | 1. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.)
 |[ ]
|  |  | 1. osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020
 |[ ]
|  |  | 1. członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością
 |[ ]
|  |  | 1. osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu
 |[ ]
|  |  | 1. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020
 |[ ]
|  |  | 1. Osoby korzystające z PO PŻ
 |[ ]
|  |  | 1. osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego
 |[ ]

**Załączone dokumenty:**

|  |
| --- |
| Załączam dokumenty: |[ ]
| Zestawienie dokumentów potwierdzających status: |
| Lp. | Nazwa dokumentu |
| 1 | Ankieta dotycząca statusu kandydata/kandydatki. |
| 2 | Oświadczenie o statusie osoby wykluczonej lub zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (jeśli dotyczy). |
| 3 | Zaświadczenie o statusie osoby wykluczonej lub zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym bądź inny dokument o charakterze formalnym (jeśli dotyczy). |

**Oświadczenia:**

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem w ramach Projektu grantowego LGD Miasto Włocławek.**
2. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137).
3. Oświadczam, że będę aktywnie uczestniczył/ła w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych w *Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem.*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| Miejscowość i data | Podpis kandydata/kandydatki projektu objętego grantem[[2]](#footnote-2) |

**Ankieta dotycząca kryteriów kwalifikujących do udziału w projekcie**

**KRYTERIA REKRUTACJI (OBLIGATORYJNE)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba zamieszkująca na terenie miasta Włocławek (obszar zgodny z LSR)** | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **Udział kandydata wyłącznie w 1 projekcie dofinansowania w ramach niniejszego naboru wniosków** | [ ]  TAK[ ]  NIE |

**KRYTERIA REKRUTACJI wraz z punktami premiującymi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba dotknięta chorobą przewlekłą – 5 pkt** | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **Osoba zamieszkująca obszar rewitalizacji objęty GPR – 10 pkt** | [ ]  TAK[ ]  NIE |
| **Wiek 60+ - 5 pkt** | [ ]  TAK[ ]  NIE |
| **Kandydat płci męskiej – 5 pkt.** | [ ]  TAK[ ]  NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| Miejscowość i data | Podpis kandydata/kandydatki projektu objętego grantem[[3]](#footnote-3) |

1. Weryfikacja spełnienia kryterium w ramach rekrutacji odbywa się na podstawie: - w przypadku pkt. 4, 5, 6, 10 – na podstawie zaświadczenia bądź innego dokumentu o charakterze formalnym; pozostałe pkt. weryfikowane na podstawie zaświadczenie i/lub oświadczenia kandydata/kandydatki. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku osoby małoletniej umowa powinna zostać podpisana przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku osoby małoletniej umowa powinna zostać podpisana przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-3)