

Projekt Port „Szczęśliwa Rodzina” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020
Oś Priorytetowa 09-IX Włączenie społeczne
Działanie 02-IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
Poddziałanie 01 – IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne

Załącznik Nr 1
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. Port „Szczęśliwa Rodzina”

Formularz rekrutacyjny i deklaracja uczestnictwa w Projekcie Port „Szczęśliwa Rodzina”

| DANE PODSTAWOWE KANDYDATA | | | |
|--|--|--|--|
| Imię (imiona) | | Nazwisko | |
| Data urodzenia | | Miejsce urodzenia | |
| PESEL | | Wiek w chwili przystąpienia do Projektu | |
| Płeć (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna | Stan cywilny | |
| Samotny rodzic (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | Czy rodzina lub dziecko są objęci nadzorem kuratora sądowego? (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| Telefon kontaktowy | | Czy w rodzinie prowadzona była/ jest procedura „Niebieskie Karty” (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| Adres zamieszkania | | | |
| INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI ZDROWOTNEJ KANDYDATA | | | |
| Osoba posiadająca aktualne orzeczenie o niepełnosprawności (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> tak (osoba do 16 r.ż.) <input type="checkbox"/> nie | | |
| Osoba niepełnosprawna w stopniu – dotyczy osób po 16 r.ż. (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> lekkim/ III grupa inwal. <input type="checkbox"/> umiarkowanym/ II grupa inwal. <input type="checkbox"/> znacznym/ I grupa inwal. | | |
| Orzeczenie wydane na stałe (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | Orzeczenie wydane na czas określony | do |
| Symbol przyczyny niepełnosprawności (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> 01-U <input type="checkbox"/> 02-P <input type="checkbox"/> 03-L <input type="checkbox"/> 04-O | <input type="checkbox"/> 05-R <input type="checkbox"/> 06-E <input type="checkbox"/> 07-S <input type="checkbox"/> 08-T | <input type="checkbox"/> 09-M <input type="checkbox"/> 10-N <input type="checkbox"/> 11-I <input type="checkbox"/> 12-C |
| Niepełnosprawność sprzężona (właściwie proszę zaznaczyć X) | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | Rodzaj niepełnosprawności sprzężonej (proszę wpisać symbole) | |

Projekt Port „Szczęśliwa Rodzina” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020
Oś Priorytetowa 09-IX Włączenie społeczne
Działanie 02-IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
Poddziałanie 01 – IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne

| | | | |
|--|--|---|---|
| Jako osoba z niepełnosprawnościami zgłaszam następujące indywidualne potrzeby w związku z uczestnictwem w Projekcie: | | | |
| | | | |
| STATUS NA RYNKU PRACY | | | |
| Jestem osobą bezrobotną (w rozumieniu ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy - Dz. U. z 2018 r., poz.1265 z późn. zm.) jednocześnie zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego PUP | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Jestem osobą nieaktywną zawodowo (pozostającą bez zatrudnienia, ale nie osobą bezrobotną) | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Jestem zatrudniony/-a | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Jestem rolnikiem | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Uczę się/ uczęszczam do placówki edukacyjnej | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| DANE DODATKOWE | | | |
| Korzystam obecnie ze wsparcia udzielanego przez MOPS w Łowiczu | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | Formy wsparcia, z których obecnie korzystam/ korzysta moja rodzina | <input type="checkbox"/> świadczenia z pomocy społecznej w formie pieniężnej <input type="checkbox"/> świadczenia z pomocy społecznej w formie niepieniężnej, np. obiady dla dzieci w szkole/ przedszkolu <input type="checkbox"/> wsparcie rodziny w formie asystenta rodziny <input type="checkbox"/> praca socjalna <input type="checkbox"/> pomoc psychologiczna <input type="checkbox"/> inne, jakie? |
| Korzystam ze wsparcia Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Spełniam kryteria formalne uczestnictwa w Projekcie, t.j.: – zamieszkuję na terenie Gminy Miasto Łowicz – jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym albo osobą z otoczenia osób i rodzin | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |

Projekt Port „Szczęśliwa Rodzina” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020
Oś Priorytetowa 09-IX Włączenie społeczne
Działanie 02-IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
Poddziałanie 01 – IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne

| | |
|---|--|
| <p>zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, dla którego planowane działania są niezbędne dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym</p> <p>– jestem osobą zagrożoną wykluczeniem społecznym, z co najmniej jednego z powodów, określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018r. poz. 1508)</p> | |
|---|--|

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. Dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym i deklaracji uczestnictwa w Projekcie Port „Szczęśliwa Rodzina” są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. 2018.0.1600 z późn.zm.), jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
2. Wyrażam zgodę na objęcie mnie procedurą rekrutacyjną, mającą określić moja kwalifikowalność do udziału w Projekcie Port „Szczęśliwa Rodzina”. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie, podpisanie niniejszego oświadczenia i złożenie Formularza rekrutacyjnego i deklaracji uczestnictwa w Projekcie Port „Szczęśliwa Rodzina” nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w Projekcie oraz że o zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie decyduje Komisja Rekrutacyjna. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie Port „Szczęśliwa Rodzina” zobowiązuję się do podpisania kontraktu socjalnego i aktywnego współdziałania przy jego realizacji oraz deklaruję współpracę z pracownikiem socjalnym i asystentem rodziny w rozwiązaniu trudnej sytuacji życiowej, zwłaszcza opiekuńczo – wychowawczej w swojej rodzinie, w ramach działań podejmowanych w trakcie realizacji Projektu, mających za zadanie osiągnięcie założonych w Projekcie celów.
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, że w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie Port „Szczęśliwa Rodzina” będę zobowiązany/-a do udziału we wszystkich zaproponowanych mi działaniach/ formach wsparcia w ramach realizacji Projektu. Jednocześnie deklaruję udział we wszystkich zaproponowanych mi działaniach/ formach wsparcia w ramach realizacji Projektu.
4. Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie p.n. Port „Szczęśliwa Rodzina” realizowanym przez Miasto Łowicz/ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łowiczu w okresie od 01.01.2019 r. do 31.12.2021 r. i akceptuję jego warunki.
5. Zostałem/-am poinformowany/-a o współfinansowaniu Projektu Port „Szczęśliwa Rodzina” ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Zapoznałam się i przyjmuję do wiadomości, jak określono poniżej:
 - a) Zgodnie z treścią art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dalej RODO informuje się, że Administratorem Pana/ Pani danych osobowych jest Miasto Łowicz/ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łowiczu.

Projekt Port „Szczęśliwa Rodzina” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020
Oś Priorytetowa 09-IX Włączenie społeczne
Działanie 02-IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
Poddziałanie 01 – IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne

- b) Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, e i f RODO w celu przeprowadzenia rekrutacji do Projektu Port „Szczęśliwa Rodzina” i w zakresie niezbędnym do jej prawidłowego wykonania i ewentualnej kontroli przez organy uprawnione.
- c) Dane osobowe przetwarzane są w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
- d) Podanie przez Pana/ Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do celów związanych z przeprowadzenia rekrutacji do Projektu Port „Szczęśliwa Rodzina”. Nie podanie danych w zakresie wskazanym w postępowaniu uniemożliwiłoby przeprowadzenie procedury rekrutacyjnej i przystąpienie do realizacji wsparcia w ramach Projektu Port „Szczęśliwa Rodzina”.
- e) Pani/ Pana dane osobowe będą przechowywane w trakcie okresu współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łowiczu oraz na potrzeby archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją Projektu Port „Szczęśliwa Rodzina”, według okresów wskazanych w przepisach szczególnych.
- f) Posiada Pani/ Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Osobom, których dane osobowe są przetwarzane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łowiczu przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
- g) Dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom i osobom zaangażowanym w realizację Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, wykonującym obowiązki kontrolne, organom władzy publicznej, podmiotom wspierającym usługi płatnicze świadczone drogą elektroniczną, podmiotom zajmującym się audytem, kontrolą, monitoringiem i sprawozdawczością oraz realizującym działania informacyjno-promocyjne, a także organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
- h) Pani/ Pana dane nie będą poddawane profilowaniu oraz nie będą wobec nich podejmowane zautomatyzowane decyzje. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łowiczu nie będzie przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Łowicz, dnia

.....

/czytelny podpis Kandydata*/

* W przypadku osoby niepełnoletniej Oświadczenie podpisuje rodzic – Kandydat do udziału w Projekcie Port „Szczęśliwa Rodzina”

.....

/data, pieczęć i imię

i podpis osoby przyjmującej oświadczenie/