



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Tytuł projektu:	„Sąsiedzkie wsparcie”
Numer projektu:	FEMA.08.04-IP.01-01J1/23
Priorytet:	Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu
Działanie:	Integracja społeczno-zawodowa obywateli państw trzecich
Beneficjent:	Piotr Matysiak EL-TRANS

Formularz należy wypełnić czytelnie we wszystkich BIAŁYCH POLACH, DRUKOWANYMI literami, a w miejscach z kwadracikami należy symbolem „X” ZAZNACZYĆ odpowiednie pole.

DANE OSOBOWE										
Imię										
Nazwisko										
Płeć	☐ kobieta	☐ mężczyzna								
Data urodzenia										
PESEL										
Obywatelstwo										
Status pobytu	☐ Karta pobytu ☐ Wiza ☐ Inne (jakie?)									
Wykształcenie	brak – ISCED 0 (brak formalnego wykształcenia)									☐
	podstawowe – ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)									☐
	gimnazjalne – ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)									☐
	ponadgimnazjalne – ISCED 3 (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 krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich lub doktoranckich)	☐
--	--	--------------------------

MIEJSCE ZAMIESZKANIA (wg Kodeksu Cywilnego ¹) ORAZ DANE KONTAKTOWE			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość			
Kod pocztowy		Gmina	
Powiat			
Województwo			
Nr telefonu			
Adres e-mail			
Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej)			
STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI			
Jestem osobą zamieszkującą na terenie województwa mazowieckiego (podr. radomski).	☐ tak	☐ nie	
Jestem osobą w wieku 15-29 lat. (Jeśli osoba ma poniżej 18 r.ż wymagana jest zgoda rodzica/opiekuna – zał. nr 1 do formularza)	☐ tak	☐ nie	
Jestem osobą powracającą na rynek pracy. (Należy dołączyć oświadczenie kandydatki o zakończeniu okresu sprawowania opieki nad dzieckiem do lat 7 i/lub osobą zależną oraz deklarację potwierdzającą gotowość do aktywizacji zawodowej – zał. nr 2 do formularza)	☐ 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”.

**Jestem osobą bezrobotną**

Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne lub poszukujące pracy lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki, tj. gotowość do podjęcia pracy i aktywne poszukiwanie zatrudnienia.

(Należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub zaświadczenie potwierdzające zarejestrowanie w Urzędzie Pracy)

☐ tak☐ nie**DANE DOTYCZĄCE SYTUACJI SPOŁECZNEJ KANDYDATA/KANDYDATKI****Jestem osobą z niepełnosprawnością²**

(W przypadku odpowiedzi **TAK**, należy dołączyć kopię orzeczenia lub innego równoważnego dokumentu potwierdzającego stan zdrowia)

☐ tak☐ nie☐ odmowa

podania informacji

Jestem osobą zamieszkującą w gminie zagrożoną trwałą marginalizacją i/lub miasta tracącego funkcje społeczno-gospodarcze.

(powiat: białobrzeski, kozienicki, lipski, przysuski, radomski, szydłowiecki, zwolenński)

☐ tak☐ nie**Jestem osobą obcego pochodzenia.**

Osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

(W przypadku odpowiedzi **TAK**, należy dołączyć kartę pobytu, dokument potwierdzający status uchodźcy, dokument tożsamości potwierdzający narodowość)

☐ tak☐ nie**Jestem osobą z Ukrainy lub innego państwa trzeciego (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej).**

Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.)

(W przypadku odpowiedzi **TAK**, należy dołączyć kartę pobytu, dokument potwierdzający status uchodźcy)

☐ tak☐ nie

² Osoba z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, 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 2022 r. poz. 2123).



Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań³.

(W przypadku odpowiedzi **TAK** należy dołączyć zaświadczenie z MOPS/GOPS)

☐ tak

☐ nie

FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB

(dotyczy osób z niepełnosprawnością)

☐

Zgłaszam potrzebę wynikającą z niepełnosprawności w zakresie:

Dostosowania przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową: ☐ tak ☐ nie

Zapewnienia specjalistycznej formy materiałów: ☐ tak ☐ nie

Zapewnienia systemu wspomagającego słyszenie: ☐ tak ☐ nie

Zapewnienia tłumacza języka migowego: ☐ tak ☐ nie

Inna (wpisać jaka):

☐

Nie posiadam specjalnych potrzeb w ramach udziału w projekcie wynikających z niepełnosprawności.

OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisana oświadczam, że:

- Zgłaszam z własnej inicjatywy chęć udziału w projekcie „Sąsiedzkie wsparcie”.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „Sąsiedzkie wsparcie”, nr FEMA.08.04-IP.01J1/23, zawartymi w Regulaminie projektu i akceptuję jego postanowienia.
- Zostałem poinformowany/a, że projekt „Sąsiedzkie wsparcie” jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027.
- Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności jako obywatel/ka państwa trzeciego uprawniające do udziału w ww. projekcie i zgodnie z wymogami Regulaminu projektu jestem uprawniona do uczestnictwa w nim.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, iż złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.
- Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta o wszelkich zmianach danych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym.

³ Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej: 1) Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2) Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; 3) Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepełny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4) Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia; 5) Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.)



- Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny i/lub elektroniczny (e-mail) w sprawach związanych z rekrutacją i udziałem w projekcie.
- W przypadku zakwalifikowania się do projektu, zobowiązuje się do uczestnictwa we wszystkich przyznanych formach wsparcia w projekcie.
- Zostałam poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych, etnicznych, dotyczących stanu zdrowia, itp.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym do celów związanych z realizacją projektu, 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
- Zobowiązuje się do dostarczenia Organizatorowi projektu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie dokumentów potwierdzających moją sytuację na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie:
 - kopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej,
 - dokumenty potwierdzające rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej (np. wpis do CEIDG)

Pouczony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym do udziału w projekcie oraz w innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydatki

WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU:

Data wpływu formularza:

OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z OKAZANYM DOKUMENTEM TOŻSAMOŚCI.

Podpis osoby przyjmującej dokumenty:

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW SKŁADANYCH Z FORMULARZEM ZGŁOSZENIOWYM:

- ☐ Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego – Zgoda rodzica/opiekuna do udziału w projekcie os. poniżej 15 r.ż (jeśli dotyczy),
- ☐ Załącznik nr 2 do Formularza zgłoszeniowego – Oświadczenie kandydatki do udziału w projekcie (jeśli dotyczy),



- ☐ Załącznik nr 3 do Formularza zgłoszeniowego – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych,
- ☐ Oświadczenie o miejscu zamieszkania (na terenie woj. mazowieckiego, podr. radomski),
- ☐ Oświadczenie o miejscu zamieszkania na terenie gminy zagrożonej trwałą marginalizacją i/lub miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze,
- ☐ Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS,
- ☐ Zaświadczenie z Urzędu Pracy,
- ☐ Kopia dokumentu tożsamości,
- ☐ Kopia dokumentów potwierdzających poziom wykształcenia (świadectwo, dyplom),
- ☐ Kopia orzeczenia lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia i posiadanie niepełnosprawności (jeżeli dotyczy),
- ☐ Zaświadczenie z MOPS/GOPS (jeżeli dotyczy),
- ☐ Karta pobytu/ wiza/ dokument potwierdzający status uchodźcy/dokument tożsamości potwierdzający narodowość/ dokument potwierdzający nadanie PESEL (jeżeli dotyczy)