



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE KANDYDATA	
KRAJ	
IMIĘ	
NAZWISKO	
DATA URODZENIA	
PŁEĆ	KOBIETA MĘŻCZYZNA
NUMER PESEL	
WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
WYKSZTAŁCENIE	
Podstawowe	
Niższe niż podstawowe	
Gimnazjalne	
Ponadgimnazjalne	
Policealne	
Wyższe	
DANE KONTAKTOWE	
Miejsce zamieszkania	
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Ulica:	
Numer domu:	
Numer lokalu:	
Kod pocztowy:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
STATUS OSOBYN NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	

(proszę postawić [X] przy wybranych odpowiedziach)		
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:		
- osoba długotrwale bezrobotna		
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy		
Osoba bierna zawodowo		
Osoba pracująca, w tym (wykonywany zawód)		
- inne		
- osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
¹ Wyrażam zgodę na podanie informacji		Odmawiam podania informacji
PREFERENCJE DO UDZIAŁU W PROJEKCIE		
Proszę o objęcie mnie wsparciem w formie stacjonarnej opieki dziennej Klubu Seniora	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Proszę o objęcie mnie pomocą w formie usług opiekuńczych w ramach projektu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
STATUS KANDYDATA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (Proszę postawić krzyżyk [X] przy wybranych odpowiedziach)		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		
Osoba z niepełnosprawnościami		
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)		
KRYTERIA UDZIAŁU W PROJEKCIE „POGODNA JESIEŃ – WSPARCIE SENIORÓW, W TYM NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA TERENIE GMINY KRAŚNIK” (Proszę postawić [X] przy wybranych odpowiedziach)	TAK	NIE
Zamieszkuję na terenie gminy Kraśnik		
Jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego w ramach Poddziałania 11.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020		
Jestem osobą wykluczoną społecznie lub zagrożoną ubóstwem i wykluczeniem społecznym, tj. korzystam ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą o pomocy społecznej lub kwalifikuje się do objęcia wsparciem z pomocy społecznej, tj. spełniam co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej		
Jestem osobą wykluczoną zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdz. 3 pkt 11 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społ. i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020		
Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności		

¹ ¹ Niekompletność danych oznacza nie kwalifikowalność danego Uczestnika, ponieważ projekt skierowany jest do grupy charakteryzującej się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności Uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie



Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną lub osoba z zaburzeniami psychicznymi, w tym:		
- osobą z niepełnosprawnością intelektualną		
- osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi		
Jestem osobą z niepełnosprawnością lub osobą niesamodzielną, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej (tj. 1051,50zł na osobę samotnie gospodarującą lub 792zł na osobę w rodzinie)		
Jestem osobą korzystającą z PO PŻ 2014-2020 – zakres wsparcia tych osób w projekcie jest komplementarny i uzupełnia działania współfinansowane z PO PŻ w ramach działań towarzyszących		
Jestem osobą powyżej 60 roku życia		
² KRYTERIA UDZIAŁU W PROJEKCIE „POGODNA JESIEŃ – WSPARCIE SENIORÓW, W TYM NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA TERENIE GMINY KRAŚNIK” (Proszę postawić [X] przy wybranych odpowiedziach) – DOTYCZY ŚWIADCZENIA USŁUG OPIEKUŃCZYCH	TAK	NIE
Jestem osobą niesamodzielną potrzebująca pomocy w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych w tym: opieki higienicznej, zalecana przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości kontakt z otoczeniem		
Jestem osobą samotną w rozumieniu art. 6 pkt 9 ustawy o pomocy społecznej, która jest pozbawiona takiej pomocy mimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości		
Jestem osobą samotnie gospodarującą w rozumieniu art. 6 pkt 10 ustawy o pomocy społecznej, a mój wspólnie zamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości		
Jestem osoba pozostającą w rodzinie a ona nie może z uzasadnionych przyczyn zapewnić odpowiedniej pomocy, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości		

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika / opiekuna prawnego

² Proszę wypełnić w przypadku zaznaczenia w punkcie PREFERENCJE DO UDZIAŁU W PROJEKCIE odpowiedzi Proszę o objęcie mnie pomocą w formie usług opiekuńczych w ramach projektu zaznaczenie [TAK]

