

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

do udziału w projekcie „Dzienny Dom Pobytu Seniora”  
numer RPPK.08.03.00-18-0022/20

### Dane kandydata/kandydatki do udziału w projekcie

Imię: .....

Nazwisko: .....

Płeć:  Kobieta  Mężczyzna

Wiek w chwili przystąpienia do projektu: .....

PESEL: .....

### Dane kontaktowe - Oświadczenie o miejscu zamieszkania

Miejscowość: .....

Ulica: .....

Nr domu: ..... Nr lokalu: .....

Kod pocztowy: ..... Poczta: .....

Gmina: ..... Powiat: .....

Województwo: ..... Kraj: .....

Obszar:

- obszar miejski, w tym:**  Osiedle nr 1  
 Osiedle nr 2  
 Osiedle nr 3

**obszar wiejski**

Obszar wg. stopnia urbanizacji (DEGURBA):

- 1 (miasta – obszary gęsto zaludnione)  
 2 (małe miasta i przedmieścia – obszary o średniej gęstości zaludnienia)  
 3 (obszary wiejskie – obszary słabo zaludnione)

Telefon stacjonarny: .....

Telefon komórkowy: .....

Adres poczty elektronicznej (e-mail): .....

## **STATUS KANDYDATA/ KANDYDATKI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

*(proszę zaznaczyć właściwe):*

Wykształcenie: <b>Brak</b>	<input type="checkbox"/> Tak
Wykształcenie: <b>Podstawowe</b>	<input type="checkbox"/> Tak
Wykształcenie: <b>Gimnazjalne</b>	<input type="checkbox"/> Tak
Wykształcenie: <b>Ponadgimnazjalne</b>	<input type="checkbox"/> Tak
Wykształcenie: <b>Pomaturalne</b>	<input type="checkbox"/> Tak
Wykształcenie: <b>Wyższe</b>	<input type="checkbox"/> Tak

<b>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Jestem osobą z niepełnosprawnościami</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

### **Oświadczam, iż** *(proszę zaznaczyć „x”):*

<b>1. Jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w urzędzie pracy, w tym:</b> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>2. Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy, w tym:</b> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>3. Jestem osobą bierną zawodowo, w tym:</b> <input type="checkbox"/> uczącą się <input type="checkbox"/> nieuczestniczącą w kształceniu/ szkoleniu <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<p><b>4. Jestem osobą pracującą, w tym:</b> ..... ..... <i>(wpisać stanowisko i nazwę zakładu pracy)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>5. Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu</b> <i>(należy dołączyć zaświadczenie lekarskie)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>6. Jestem osobą z niepełnosprawnością</b> <i>(należy dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>7. Moim źródłem utrzymania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej jest:</b></p> <p style="text-align: center;">1) świadczenie emerytalno – rentowe 2) zatrudnienie 3) gospodarstwo rolne 4)inne (jakie?) .....</p> <p><i>(należy dołączyć dokumenty potwierdzające dochód z miesiąca poprzedzającego złożenie formularza rekrutacyjnego)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>8. Mój dochód mieści się do 150% kryterium dochodowego, zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>9. Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>10. Jestem osobą korzystającą z pomocy społecznej</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>11. Jestem osobą prowadzącą jednoosobowe gospodarstwo domowe</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>12. Jestem osobą, która ukończyła 60 rok życia</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak    <input type="checkbox"/> Nie</p>

**W ramach projektu jestem zainteresowany/ zainteresowana:**

udziałem w Dziennym Domu Pobytu Seniora

### 1. Wstępna deklaracja uczestnictwa w projekcie:

Ja, niżej podpisany/ podpisana wstępnie deklaram uczestnictwo w projekcie „**DZIENNY DOM POBYTU SENIORA**” numer RPPK.08.03.00-18-0022/20, realizowanym przez Gminę Kolbuszowa w partnerstwie z Podkarpacką Fundacją Rozwoju Regionalnego w Mielcu, współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

### 2. Deklaracja zapoznania się z regulaminem:

Ja, niżej podpisany/ podpisana oświadczam, że zapoznałem/ zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie oraz zobowiązuje się do respektowania zawartych w nim postanowień.

### 3. Oświadczenie o zgodności ww. danych z prawdą:

Uprzedzony/ uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

Kolbuszowa, dnia .....

.....  
czytelny podpis kandydata/  
kandydatki do udziału w projekcie