Załącznik nr 2
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Jesień pełna życia – wsparcie seniorów, w tym osób niepełnosprawnych na terenie Gminy Kraśnik"

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE UCZESTNIKA	
kraj	
imię:	
nazwisko:	
data urodzenia:	
płeć	Kobieta mężczyzna
numer pesel	
wiek w chwili przystąpienia do projektu	
wykształcenie	
- niższe niż podstawowe	
- podstawowe	
- gimnazjalne	
- ponadgimnazjalne	
- policealne	
- wyższe	
DANE KONTAKTOWE	
Miejsce zamieszkania:	
województwo:	
powiat:	
gmina:	
miejscowość:	
ulica:	
numer budynku:	
numer lokalu:	
kod pocztowy:	
telefon kontaktowy:	
adres e-mail:	

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (Proszę postawić krzyżyk (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
STATUS UCZESTNIKA 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 przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących,		
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu		
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)		
Kryteria udziału w projekcie „Jesień pełna życia-wsparcie seniorów, w tym osób niepełnosprawnych na terenie Gminy Kraśnik" (Proszę postawić krzyżyk (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 starszą lub osobą z niepełnosprawnością (w tym z zaburzeniami psychicznymi) lub osobą niesamodzielną		
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 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		
jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną lub osobą 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 dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej (tj. 951 zł na osobę samotnie gospodarującą lub 771 zł na osobę w rodzinie		
jestem osobą korzystające 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		

[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.

.....
miejscowość i data

.....
podpis Kandydata projektu lub opiekuna prawnego