**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**
**„Nowa jakość życia osób starszych niesamodzielnych i niepełnosprawnych"**

| | |
|---|---|
| Nazwa programu operacyjnego | Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko – Pomorskiego |
| Nazwa i numer Priorytetu, Działania i Poddziałania w ramach Programu Operacyjnego | Oś priorytetowa 9. Solidarne społeczeństwo<br>Działanie 9.1. Włączenie społeczne i rozwój usług społecznych w ramach ZIT<br>Poddziałanie 9.1.2. Rozwój usług opiekuńczych w ramach ZIT |
| Źródło finansowania | Europejski Fundusz Społeczny |
| Nazwa Beneficjenta | Gmina Solec Kujawski / Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim |
| Numer wniosku o dofinansowanie | RPKP.09.01.02-04-0002/18 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Numer Formularza Rekrutacyjnego[1] | | | |
| Data wpływu Formularza Rekrutacyjnego[2] | | | |
| Podpis osoby przyjmującej Formularz[3] | | | |
| **CZĘŚĆ I<br>DANE PERSONALNE** | | | |
| Imię / Imiona: | | | |
| Nazwisko: | | Płeć: | □ Kobieta<br>□ Mężczyzna |
| Data i miejsce urodzenia: | | Wiek: | |
| PESEL: | | | |
| Adres zamieszkania[4]: | | | |
| Ulica: | | | |

[1] Wypełnia Beneficjent
[2] Wypełnia Beneficjent
[3] Wypełnia Beneficjent
[4] Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. W przypadku osób bezdomnych – miejsce przebywania na terenie województwa kujawsko – pomorskiego.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Numer domu: | | Numer lokalu: | |
| Kod pocztowy: | | Gmina: | |
| Miejscowość: | | | |
| Powiat: | | | |
| Województwo: | | | |
| Obszar[5]: | □ miejski[6] | □ wiejski[7] | |
| Telefon kontaktowy: | | | |
| Adres e-mail: | | | |
| Adres do korespondencji[8]: | Ulica: | | |
| | Numer domu: | | |
| | Numer lokalu: | | |
| | Kod pocztowy: | | |
| | Miejscowość: | | |
| | Gmina: | | |
| | Powiat: | | |
| | Województwo: | | |

| **CZĘŚĆ II STATUS UCZESTNIKA** | | |
|---|---|---|
| Status zawodowy kandydata[9]: | Osoba bezrobotna[10]: | □ tak |
| | | □ nie |
| | Osoba pracująca[11]: | □ tak |

[5] Proszę zaznaczyć właściwe.
[6] Obszar położony w granicach administracyjnych miast.
[7] Tereny położone poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej.
[8] Proszę podać jeżeli jest inny niż adres zamieszkania.
[9] Proszę zaznaczyć właściwe.
[10] Osoba pozostająca bez zatrudnienia, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (osoby niezarejestrowane, lecz aktywnie poszukujące pracy i gotowe do podjęcia zatrudnienia), jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne.
[11] Osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne, lub osoba posiadająca zatrudnienie bądź własną działalność, która jednak chwilowo nie pracowała ze względu na np.: chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoby prowadzące działalność na własny rachunek – prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową – są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

a. Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków
b. Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej, czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (np.: rolnik wykonujący pracę w celu utrzymania swojego

| | | |
|---|---|---|
| | | □ nie |
| | Osoba bierna zawodowo[12]: | □ tak |
| | | □ nie |
| Wykonywany zawód: | | |
| Miejsce pracy: | | |
| Wykształcenie kandydata[13]: | Brak formalnego wykształcenia | □ tak |
| | | □ nie |
| | Podstawowe – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej | □ tak |
| | | □ nie |
| | Gimnazjalne – kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej | □ tak |
| | | □ nie |
| | Ponadgimnazjalne – kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej | □ tak |
| | | □ nie |
| | Policealne – kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej jednocześnie niebędące wykształceniem wyższym | □ tak |
| | | □ nie |
| | Wyższe – licencjackie, inżynierskie, magisterskie, doktoranckie | □ tak |
| | | □ nie |
| Dane wrażliwe[14]: | Osoba z niepełnosprawnościami | □ tak |
| | | □ nie |

gospodarstwa, architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze, rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, by móc dalej pracować, osoby uczestniczące w konferencjach lub seminariach)

c. Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej, zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności
d. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego.
e. Bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek".
f. Żołnierze poborowi, którzy wykonywali określoną pracę, za którą otrzymywali wynagrodzenie lub innego rodzaju zysk w czasie tygodnia odniesienie nie są uznawani za „osoby pracujące" – o ile obowiązkowy pobór i powołanie do wojska dotyczy państwa członkowskiego.
g. Osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, gdzie pracodawca zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i okres ten obejmuje późniejszą, krótkoterminową opiekę nad dzieckiem) są uznawane za „osoby pracujące"

[12] Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba, że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

[13] Proszę zaznaczyć właściwe.

[14] Proszę zaznaczyć właściwe.

| | | |
|---|---|---|
| | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ tak |
| | | □ nie |
| | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ tak |
| | | □ nie |
| | Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | □ tak |
| | | □ nie |
| | W tym gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | □ tak |
| | | □ nie |
| | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | □ tak |
| | | □ nie |
| | Osoba w innej, niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione wyżej[15] | □ tak |
| | | □ nie |
| **CZĘŚĆ III<br>OŚWIADCZENIE KWALIFIKUJĄCE DO WSPARCIA** | | |
| Oświadczam, że[16]: | Jestem osobą zamieszkującą w województwie kujawsko-pomorskim na terenie Gminy Solec Kujawski w rozumieniu Kodeksu Cywilnego | □ tak |
| | | □ nie |
| | Pełnię rolę Opiekuna Faktycznego[17] uczestnika projektu „Nowa jakość życia osób starszych niesamodzielnych lub niepełnosprawnych” | □ tak |
| | | □ nie |
| **CZĘŚĆ IV<br>FORMY WSPARCIA** | | |
| Z jakich form wsparcia zamierza Pani/Pan skorzystać[18]: | Spotkanie z psychologiem | □ tak |
| | | □ nie |
| | Spotkanie z pielęgniarką | □ tak |
| | | □ nie |
| | Spotkanie z prawnikiem | □ tak |
| | | □ nie |

[15] Do osób w innej, niekorzystnej sytuacji społecznej, innej niż wymienione powyżej zalicza się:
a. Osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1
b. Byli więźniowie
c. Narkomani
d. Osoby z obszarów wiejskich

[16] Proszę zaznaczyć właściwe.

[17] Osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściej członek rodziny.

[18] Proszę zaznaczyć właściwe, zaznaczenie odpowiedzi „nie” skutkuje negatywnym rozpatrzeniem formularza.

| | |
|---|---|
| Pisemne uzasadnienie potrzeby wsparcia – minimum 5 zdań: | |

…….
*miejscowość, data*

……
*podpis*

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie:**

Deklaruję uczestnictwo w projekcie „Nowa jakość życia osób starszych niesamodzielnych lub niepełnosprawnych" realizowanym przez Gminę Solec Kujawski / Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim w ramach działania 9.1. Włączenie społeczne i rozwój usług społecznych w ramach ZIT świadczonych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014 – 2020.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie:

a. Zamieszkuję na terenie województwa kujawsko – pomorskiego w Gminie Solec Kujawski w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;

b. Pełnię funkcję Opiekuna Faktycznego …… będącego uczestnikiem projektu. (*Imię i nazwisko)*

Uczestnik/czka Projektu został/a uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą w złożonych dokumentach, na podstawie których zgłasza swój udział w Projekcie.

……
*data i podpis uczestnika*

**OŚWIADCZENIA:**

Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie „Nowa jakość życia osób starszych niesamodzielnych lub niepełnosprawnych" realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014 – 2020, wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych na stronie internetowej projektu.

Oświadczam, że wszystkie dane i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej zawarte w w/w Formularzu są prawdziwe.

……..
*Data i czytelny podpis*

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki;

……
*Data i czytelny podpis*

Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie Projektu i Formularzu zgłoszeniowym do projektu jestem uprawniony/a do uczestnictwa w Projekcie;

……
*Data i czytelny podpis*

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

……
*Data i czytelny podpis*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn**. „Nowa jakość życia osób starszych niesamodzielnych lub niepełnosprawnych"** Administratorem moich danych osobowych jest Województwo Kujawsko-Pomorskie reprezentowane przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, mającego siedzibę przy Placu Teatralnym 2, 87-100 Toruń (w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020) oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego na mocy art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.), mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych);

1. Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia 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) (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WK-P 2014-2020) na podstawie:
   1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020:
      a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 z późn. zm.),
      b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 z późn. zm.),
      c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.);
   2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
      a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 z późn. zm.),
      b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 z późn. zm.),
      c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.),
      d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z dnia 30 września 2014 r., s.1);

e) Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 nr RPKP/04/2015" z dnia 14 sierpnia 2015 r, (z późn. zm.).

2. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **„Nowa jakość życia osób starszych niesamodzielnych lub niepełnosprawnych"**, w tym w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WK-P 2014-2020;
3. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. 29 Listopada 12, 86-050 Solec Kujawski oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu (nazwa i adres Beneficjenta),
4. Moje dane osobowe będą lub mogą być ujawnione wyłącznie podmiotom upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta w związku z realizacją celu o którym mowa w pkt 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych;
5. Podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie;
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
9. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO;
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
    1) iod@miir.gov.pl – w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych;
    2) iod@kujawsko-pomorskie.pl - w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020;
    lub adres poczty mgops@mgops.soleckujawski.pl (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania lub przenoszenia tych danych;
13. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
14. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

…… ……

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA* *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*[*]

[*] W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

**OCENA KWALIFIKOWALNOŚCI KANDYDATA W PROJEKCIE:**

| Kandydat spełnia/nie spełnia[19] wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie[20] |
|---|
| Uzasadnienie: |
| Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny: |

[19] Niepotrzebne skreślić.
[20] Wypełnia Beneficjent.