Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie – Formularz zgłoszeniowy

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu nr FEDS.07.05-IP.02-0057/24

pn. „Droga do lepszego życia - aktywizacja społeczna i zawodowa dla potrzebujących mieszkańców woj. dolnośląskiego"

Data wpływu[1]	
Nr ewidencyjny[1]	
Formularz poprawny formalnie[1]	❑ tak ❑ nie
Czy Kandydat kwalifikuje się do udziału w projekcie?	❑ tak ❑ nie

Tytuł projektu	**„Droga do lepszego życia - aktywizacja społeczna i zawodowa dla potrzebujących mieszkańców woj. dolnośląskiego"**
Numer projektu	FEDS.07.05-IP.02-0057/24
Nazwa Programu Operacyjnego	Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027
Nazwa i numer Priorytetu, Działania i Typu w ramach Programu Operacyjnego	Priorytet: 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku Działanie nr 7.5 Aktywna integracja
Źródło Finansowania projektu	Europejski Fundusz Społeczny Plus Budżet Państwa Wkład własny Beneficjenta
Nazwa Beneficjenta	"CENTRUM WSPIERANIA BIZNESU EUROPEA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ; 50-203 Wrocław; Dmowskiego 17F/7, NIP 8942770251, REGON 932931100

UWAGA!
Przed rozpoczęciem wypełniania Formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny.
Do FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO należy dołączyć wymagane dokumenty wskazane poniżej.
Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione kwestionariusze
/PROSZĘ WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM; WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X" W KWADRACIE/

[1] Wypełnia Realizator Projektu

I	Dane Podstawowe	1.	Imię/Imiona	
		2.	Nazwisko	
		3.	PESEL	
		4.	Płeć	❑ kobieta ❑ mężczyzna
		5.	Data urodzenia	
II	Adres zamieszkania[2]	1.	Ulica	
		2.	Nr domu	
		3.	Nr lokalu	
		4.	Miejscowość	
		6.	Kod pocztowy	
		7.	Powiat	
		8.	Gmina	
		9.	Województwo	
III	Dane kontaktowe	1.	Numer telefonu kontaktowego	
		2.	Adres e-mail	
IV	Wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe ☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) ☐ policealne (wyższe niż średnie, ale nie wyższe) ☐ wyższe		

[2] Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego (KC). W projekcie mogą wziąć udział wyłącznie osoby zamieszkujące w rozumieniu KC obszar województwa dolnośląskiego.

V	Przynależność do grupy docelowej z pierwszeństwem udziału w projekcie	**Jestem osobą zagrożoną ubóstwem / wykluczoną społecznie:** ☐ doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego, spełniającą więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej[3] ☐ o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności[4] ☐ z niepełnosprawnością sprzężoną[5] ☐ z chorobami psychicznymi[6] ☐ z niepełnosprawnością intelektualną[4] ☐ z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10)[4] ☐ korzystającą z programu FE PŻ[7] ☐ opuszczającą placówki opieki instytucjonalnej[8] ☐ wykluczoną komunikacyjnie[9] ☐ która opuściła jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 miesięcy[10] ☐ **nie przynależę do żadnej z powyższych grup**
VI	Przynależność do pozostałej grupy docelowej w projekcie	**Jestem osobą zagrożoną ubóstwem / wykluczoną społecznie:** ☐ z niepełnosprawnościami, innymi niż wyżej wymienione[4] ☐ należącą do społeczności marginalizowanych takich jak Romowie[11] ☐ objętą ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i zamieszkałą woj. dolnośląskie (WD)[12] **Jestem osobą:** ☐ bierną zawodowo w związku z niepełnosprawnością lub chorobą lub pełnieniem ról opiekuńczych[13] ☐ **nie przynależę do żadnej z powyższych grup**

[3] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć oświadczenie zgodnie ze wzorem Załącznik 1 do formularza zgłoszeniowego - oświadczenie o byciu osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego, spełniającą więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

[4] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć orzecznie o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument. Osoba z niepełnosprawnościami – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2023 poz. 100 ze zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).

[5] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć orzecznie o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument potwierdzający niepełnosrapwność sprzężoną. Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności.

[6] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć zaświadczenie lekarskie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.

[7] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć zaświadczenie o korzystaniu z FE PŻ.

[8] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć zaświadczenie o opuszczeczniu placówki opieki instytucjonalnej.

[9] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć oświadczenie zgodnie ze wzorem Załącznik 2 do formularza zgłoszeniowego - oświadczenie o zamieszkaniu na obszarze wykluczonym komunikacyjnie.

[10] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć zaświadczenie o opuszczeczniu jednostki penitencjarnej w terminie ostatnich 12 miesięcy.

[11] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć oświadczenie zgodnie ze wzorem Załącznik 3 do formularza zgłoszeniowego – oświadczenie o przynależności do społeczności marginalizowanych.

[12] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć zaświadczenie o nadaniu numeru PESEL w związku z konfliktem na Ukrainie (status UKR)

[13] Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć oświadczenie zgodnie ze wzorem Załącznik 4 do formularza zgłoszeniowego – oświadczenie oświadczenie o statusie bierności zawodowej w związku z niepełnosprawnością lub chorobą lub pełnieniem ról opiekuńczych.

VII	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w rejestrach urzędów pracy[14] ☐ w tym osoba długotrwale bezrobotna ☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w rejestrach urzędów pracy[15] ☐ w tym osoba długotrwale bezrobotna[16] ☐ osoba bierna zawodowo[14] ☐ w tym bierna zawodowo w związku z niepełnosprawnością lub chorobą lub pełnieniem ról opiekuńczych[13] ☐ osoba pracująca[17]
VIII	Osoba obcego pochodzenia	☐ tak ☐ nie
IX	Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością	☐ tak ☐ nie
X	Osoba z krajów trzecich	☐ tak ☐ nie
XI	Specjalne potrzeby wynikające np. z niepełnosprawności:	☐ tak ……. (krótki opis) ☐ nie
XII Oświadczenia		

[14] Należy załączyć stosowne zaświadczenie z ZUS.
[15] Należy załączyć stosowne zaświadczenie z ZUS/PUP.
[16] Osoba długotrwale bezrobotna – to osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).
[17] Należy załączyć kserokopię umowy o pracę, umowę zlecenie lub CEIDG.

1. Oświadczam, że podane przeze mnie dane zawarte w niniejszym dokumencie, jak również w innych dokumentach dołączonych do niniejszego formularza zgłoszeniowego są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach, w tym np. o zmianie danych kontaktowych - numeru telefonu, adresu.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie FEDS.07.05-IP.02-0057/24 pn. „Droga do lepszego życia - aktywizacja społeczna i zawodowa dla potrzebujących mieszkańców woj. dolnośląskiego" oraz z załącznikami do ww. regulaminu i w pełni akceptuję jego warunki.
3. W załączeniu przedkładam (jeśli dotyczy):

- ☐ oświadczenie o byciu osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego, spełniającą więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – załącznik 1
- ☐ oświadczenie o zamieszkaniu na obszarze wykluczonym komunikacyjnie – załacznik 2
- ☐ oświadczenie o przynależności do społeczności marginalizowanych – załącznik 3
- ☐ oświadczenie o statusie bierności zawodowej w związku z niepełnosprawnością lub chorobą lub pełnieniem ról opiekuńczych – załącznik 4
- ☐ zaświadczenie z ZUS potwierdzające status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo wzór – załącznik 5
- ☐ zaświadczenie z PUP potwierdzające status osoby bezrobotnej
- ☐ kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub innego równoważnego dokumentu
- ☐ kserokopię zaświadczenia lekarskiego lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia
- ☐ zaświadczenie o korzystaniu z FE PŻ
- ☐ zaświadczenie o opuszczeczniu placówki opieki instytucjonalnej
- ☐ zaświadczenie o opuszczeczniu jednostki penitencjarnej w terminie ostatnich 12 miesięcy
- ☐ zaświadczenie o nadaniu numeru PESEL w związku z konfliktem na Ukrainie (status UKR)
- ☐ kserokopię umowy o pracę, umowy zlecenie lub CEIDG
- ☐ inne _____

Data……./……/……r. ……

(podpis)

Załącznik 1 do formularza zgłoszeniowego – oświadczenie o byciu osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego, spełniającą więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

OŚWIADCZENIE O BYCIU OSOBĄ DOŚWIADCZAJĄCĄ WIELOKROTNEGO WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO, SPEŁNIAJĄCĄ WIĘCEJ NIŻ JEDNĄ PRZESŁANKĘ OKREŚLONĄ W ART. 7 USTAWY Z DNIA 12 MARCA 2004 R. O POMOCY SPOŁECZNEJ

Ja, niżej podpisany/a……..…
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)
PESEL:……..
zamieszkały/a:……..

pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego, spełniającą więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej[18], jestem osobą doświadczającą:

- ☐ ubóstwa
- ☐ sieroctwa
- ☐ bezdomności
- ☐ bezrobocia
- ☐ niepełnosprawności
- ☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby
- ☐ przemocy domowej
- ☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi
- ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności
- ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych
- ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
- ☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

[18] Zaznaczyć właściwe za pomocą x

- ☐ alkoholizmu lub narkomanii
- ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej
- ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej

…… ……

miejscowość, data czytelny podpis

Załącznik 2 do formularza zgłoszeniowego - oświadczenie o zamieszkaniu na obszarze wykluczonym komunikacyjnie

OŚWIADCZENIE O ZAMIESZKANIU NA OBSZARZE WYKLUCZONYM KOMUNIKACYJNIE

Ja, niżej podpisany/a……..…

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

PESEL:……..

zamieszkały/a:……..

pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że jestem osobą wykluczoną komunikacyjnie tj. zamieszkuję na obszarze wykluczonym komunikacyjnie w jednej z poniższych gmin, które nie biorą udziału w kształtowaniu publicznego transportu zbiorowego[19].

Gminy, które nie biorą udziału w kształtowaniu publicznego transportu zbiorowego

☐	Bardo	☐	Lubawka	☐	Sulików
☐	Bolesławiec	☐	Lubomierz	☐	Szczytna
☐	Bolków	☐	Lwówek Śląski	☐	Szklarska Poręba
☐	Brzeg Dolny	☐	Marciszów	☐	Świerzawa
☐	Chojnów	☐	Międzybórz	☐	Warta Bolesławiecka
☐	Chojnów (gm. miejska)	☐	Międzylesie	☐	Wądroże Wielkie
☐	Ciepłowody	☐	Milicz	☐	Wąsosz
☐	Czarny Bór	☐	Mirsk	☐	Węgliniec
☐	Duszniki-Zdrój	☐	Mściwojów	☐	Wińsko
☐	Góra	☐	Niechlów	☐	Wojcieszów
☐	Gromadka	☐	Nowogrodziec	☐	Wołów
☐	Jemielno	☐	Oborniki Śląskie	☐	Zawidów

[19] Zanaczyć właściwe za pomocą x

☐ Jordanów Śląski	☐ Osiecznica	☐ Zawonia
☐ Kamieniec Ząbkowicki	☐ Paszowice	☐ Zgorzelec
☐ Kamienna Góra	☐ Pęcław	☐ Ziębice - miasto
☐ Karpacz	☐ Pielgrzymka	☐ Złotoryja
☐ Kłodzko	☐ Polanica-Zdrój	☐ Złotoryja (gm. miejska)
☐ Kłodzko (gm. miejska)	☐ Prusice	☐ Żarów
☐ Kowary	☐ Przemków	☐ Żmigród
☐ Krotoszyce	☐ Radwanice	☐ Kudowa-Zdrój
☐ Siekierczyn	☐ Lądek-Zdrój	☐ Stara Kamienica
☐ Stronie Śląskie	☐ Lewin Kłodzki	

…… ……

miejscowość, data czytelny podpis

Załącznik 3 do formularza zgłoszeniowego – oświadczenie o przynależności do społeczności marginalizowanych

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO SPOŁECZNOŚCI MARGINALIZOWANYCH

Ja, niżej podpisany/a……..…
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)
PESEL:……..
zamieszkały/a:……..

pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że jestem osobą przynależącą do społeczności marginalizowanych (mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska).

…… ……

miejscowość, data czytelny podpis

Załącznik 4 do formularza zgłoszeniowego - oświadczenie o statusie bierności zawodowej w związku z niepełnosprawnością lub chorobą lub pełnieniem ról opiekuńczych

OŚWIADCZENIE O STATUSIE BIERNOŚCI ZAWODOWEJ W ZWIĄZKU Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ LUB CHOROBĄ LUB PEŁNIENIEM RÓL OPIEKUŃCZYCH

Ja, niżej podpisany/a……..……

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

PESEL:……..

zamieszkały/a:……..

pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo w związku z:

☐ niepełnosprawnością

☐ chorobą

☐ pełnieniem ról opiekuńczych

…… ……

miejscowość, data czytelny podpis

Załącznik 5 do formularza zgłoszeniowego - zaświadczenie z ZUS potwierdzające status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo – wzór

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w……

…….
Miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaświadcza, że Pan/Pani…….
PESEL…….. na dzień wystawienia zaświadczenia[20]:

a) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych[21],
b) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako pracownik i jednocześnie w okresie do…… przebywał/a na urlopie wychowawczym (według raportów rozliczeniowych z ostatniego okresu, za który płatnik składek miał obowiązek przekazania dokumentów do ZUS),
c) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od dnia ……[22]z tytułu……..[23]

Cel wydania zaświadczenia: *potwierdzenie statusu osoby biernej zawodowo/bezrobotnej w związku z ubieganiem się o wsparcie w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.*

[20] Należy wskazać jednoznacznie tylko jeden podpunkt poprzez skreślenie pozostałych.
[21] (Dz. U. z 2020 r. poz. 266 ze zm.)
[22] Należy wypełnić wyłącznie w przypadku, jeżeli istnieje aktualny tytuł do ubezpieczeń społecznych wskazany w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych
[23] Należy wskazać jeden z tytułów wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Podpunktu c) nie należy wypełniać jeżeli został wypełniony podpunkt b).