


(załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji/uczestnictwa w projekcie pt. „Gminny Klub Seniora w Trzcianie”)

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU:

pt.: „Gminny Klub Seniora w Trzcianie” - projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa:

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź umieszczając „X” w danej kratce, bądź wpisać wymagane informacje:

A. Dane Kandydata/ki do uczestnictwa w Projekcie (miejsce zamieszkania należy uzupełnić zgodnie z Kodeksem Cywilnym):

| | | | | | |
|---|---|-------------------|---|--------------|--|
| Imię i nazwisko: | | Płeć: | <input type="checkbox"/> - mężczyzna <input type="checkbox"/> - kobieta | | |
| Adres zamieszkania, ulica: | | Nr budynku: | | Nr lokalu: | |
| Miejscowość: | | Kod pocztowy: | | | |
| Gmina: | | Powiat: | | | |
| Województwo: | | Tel. stacjonarny: | | | |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail): | | Tel. kontaktowy: | | | |
| Adres do kontaktu i korespondencji - należy uzupełnić wówczas, gdy jest inny niż adres zamieszkania: | | | | | |
| Adres, ulica: | | Nr domu: | | Nr lokalu: | |
| Kod pocztowy: | | Miejscowość: | | | |
| Gmina: | | Powiat: | | Województwo: | |
| Dodatkowe informacje - niepełnosprawność: | | | | | |
|  | <input type="checkbox"/> - jestem osobą niepełnosprawną - jeśli zaznaczono, wówczas należy wskazać dodatkowe potrzeby związane z oczekiwaniami od Zespołu Projektu na etapie rekrutacji i podczas realizacji założeń w Projekcie wynikające z posiadanej niepełnosprawności, tak aby w ramach zasady racjonalnych usprawnień dostosować planowaną ścieżkę wsparcia do potrzeb danej osoby - przykłady racjonalnych usprawnień: tłumacz języka migowego, transport niskopodłogowy, dostosowanie infrastruktury komputerowej np. programy powiększające, mówiące, osoby asystujące, odpowiednie dostosowanie wyżywienia - należy podać jakie: | | | | |
| _____ | | | | | |
| _____ | | | | | |
| _____ | | | | | |
| _____ | | | | | |

B. Status Kandydata/ki w kontekście spełniania formalnych wymagań/założeń projektowych:

| | |
|--|--|
| Data urodzenia/Wiek: | Data urodzenia: _____, Wiek: _____, UWAGA - w celu weryfikacji kryterium wieku Kandydat/ka (lub jego/jej przedstawiciel) zobligowany/zobligowana będzie do przedłożenia (do wglądu) członkowi Zespołu Projektu dokumentu tożsamości - z tego działania Zespół Projektu sporządzi protokół okazania/wyda zaświadczenie, który stanowić będzie załącznik do dokumentacji rekrutacyjnej - czynności tej należy dokonać w Biurze Projektu (w uzasadnionych przypadkach Zespół Projektu dokona weryfikacji w miejscu wskazanym przez Kandydata/ki) |
| Zamieszkanie: | <input type="checkbox"/> gmina Świlcza UWAGA - w celu weryfikacji kryterium zamieszkania na terenie gminy Świlcza, należy złożyć oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu |
| Nieemożność samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego | <input type="checkbox"/> - osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z nieemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, m.in.: spożywanie posiłków, poruszanie się, wchodzenie i schodzenie po schodach, siadanie, ubieranie i rozbieranie się, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kontrolowanie czynności fizjologicznych (niniejsze wskazanie nie jest katalogiem zamkniętym i kandydat/ka może posiadać dysfunkcje w wykonywaniu innych podstawowych czynności dnia codziennego). UWAGA - w celu weryfikacji tego kryterium należy załączyć zaświadczenie lekarskie - Organizator rekomenduje, aby zaświadczenie lekarskie przedstawione było na wzorze udostępnionym w ramach dokumentacji projektowej (dokument ten można odnaleźć na Stronie Internetowej i/lub otrzymać w Biurze Projektu) |

C. Ankieta - sytuacja rodzinna - określenie wpływu sytuacji rodzinnej na poziom codziennego funkcjonowania, tj. analiza domowników/członków rodziny i ich możliwości w zakresie wspierania Kandydata/ki:

| | |
|---|---|
| Jaka jest Pana/i sytuacja rodzinna/struktura gospodarstwa domowego (należy wybrać tylko jedną odpowiedź): | Jestem: <input type="checkbox"/> - osobą samotną (bez rodziny), <input type="checkbox"/> - osobą samotnie gospodarującą, gdzie członkowie rodziny (należy wybrać jedną odpowiedź): <input type="checkbox"/> - nie odwiedzają mnie w ogóle (w okresie minionych 2 lat) <input type="checkbox"/> - odwiedzają mnie sporadycznie (2 razy w roku) <input type="checkbox"/> - odwiedzają mnie rzadko (2 razy w miesiącu) <input type="checkbox"/> - odwiedzają mnie często (więcej niż raz na tydzień) <input type="checkbox"/> - żadne z powyższych. |
|---|---|

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane niezbędne w ocenie spełnienia przez mnie kryterium formalnego (wskazane w punkcie B) oraz przyznanie punktacji za kryterium merytoryczne (wskazane w punkcie C) są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Kandydata/ki - w przypadku, gdy Kandydat/ka z powodu posiadanej dysfunkcji nie jest w stanie złożyć podpisu osobiście/samodzielnie, wówczas czytelny podpis składa ją opiekun/owie prawny/ni/ustawowy/wi/faktyczny/czni)

Załączniki do formularza rekrutacyjnego (należy wskazać, co zostało dołączone do formularza rekrutacyjnego):

Oświadczam, że:

- a) dobrowolnie zgłaszam swój udział do Projektu,
- b) zapoznałem/łam się z zapisami Regulaminu rekrutacji/uczestnictwa w Projekcie, które akceptuję i w przypadku zakwalifikowania do Projektu deklaruję ich przestrzeganie, w szczególności do wywiązywania się z zasad organizacyjnych wskazanych w §6, w tym potwierdzam świadomość o zobowiązaniu dotyczącym przekazania Organizatorowi wszelkich danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników Projektu zarówno w czasie jego trwania jak i po jego opuszczeniu (do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie), a także w okresie jego trwałości (w tym uczestnictwa w badaniu ewaluacyjnym w przypadku wytypowania),
- c) zostałem poinformowany/jestem świadomy/a, iż:
 - o Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa i realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,
 - o administratorem moich danych osobowych wskazanych w niniejszym formularzu i załącznikach jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świlczy 36-072 Świlcza 168 (kontakt z inspektorem ochrony danych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Świlczy możliwy jest pod adresem: korespondencyjnym 36-072 Świlcza 168 lub e-mail iod-kontakt_gops@swilcza.com.pl),
 - o po zakwalifikowaniu do Projektu, administratorem moich danych osobowych wskazanych w niniejszym formularzu i załącznikach w ramach zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 będzie Zarząd Województwa Podkarpackiego, z siedzibą: 35-010 Rzeszów, al. Łukasza Cieplińskiego 4; natomiast w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, z siedzibą w: 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4 (kontakt z inspektorem ochrony danych możliwy jest pod adresem: korespondencyjnym lub e-mail iod@wup-rzeszow.pl),
 - o celem przetwarzania danych osobowych jest uczestnictwo w rekrutacji do projektu pt. „Gminny Klub Seniora w Trzcianie”, mający na celu realizację Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Osi priorytetowej VIII Integracja społeczna, Działanie 8.8 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych - Zintegrowane Inwestycje Terytorialne, a także zarządzanie, kontrola, audyt, sprawozdawczość i raportowanie w ramach realizacji programów operacyjnych polityki spójności, finansowanych w perspektywie 2014-2020,
 - o podstawą prawną przetwarzania danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c oraz e oraz art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia 2016/679 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) w związku z:
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470), rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1316/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. ustanawiającego instrument "Łącząc Europę", zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 913/2010 oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 680/2007 i (WE) nr 67/2010,
 - Rozporządzeniem wykonawczym 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,
 - Ustawą o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020,
 - o posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, jak również do ograniczenia ich przetwarzania, do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
 - o przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie), jeśli moim zdaniem przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO,
 - o moje dane osobowe mogą zostać udostępnione Instytucji Zarządzającej (Zarząd Województwa Podkarpackiego), Instytucji Pośredniczącej oraz Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego na warunkach przewidzianych w Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,
 - o moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane,
 - o podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, ale skutkiem braku/odmowy podania danych jest brak możliwości uczestnictwa w projekcie pt. „Gminny Klub Seniora w Trzcianie”,
 - o moje dane zostaną usunięte po upływie okresu związanego z archiwizacją dokumentacji Projektu.

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis Kandydata/ki - w przypadku, gdy Kandydat/ka z powodu posiadanej dysfunkcji nie jest w stanie złożyć podpis osobiście/samodzielnie, wówczas czytelny podpis składa/ją opiekun/owie prawny/ni/ustawowy/wi/faktyczny/czni)