



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

Data wpływu formularza	
Podpis pracownika	

FORMULARZ REKRUTACYJNY
do udziału w projekcie
„RAZEM TWORZYMYS DOBRO GC i GB” FEPK.07.18-IP.01-0058/23

DANE UCZESTNIKA

Imię: _ _ _ _ _

Nazwisko: _ _ _ _ _

Płeć: ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

PESEL¹: _ _ _ _ _

Wiek w chwili przystąpienia do projektu: _ _

GŁÓWNE KRYTERIA FORMALNE

Oświadczam, że zamieszkuję w gminie ☐ Czermin ☐ Borowa ☐ żadnej z wymienionych

Miejscowość:

Ulica: Nr domu: Nr lokalu:

Kod pocztowy: Poczta:

Gmina: Powiat:

Województwo: Kraj:

Obszar: ☐ obszar wiejski ☐ obszar miejski

Dane kontaktowe:

Telefon: adres e-mail:

1. Jestem osobą, która ukończyła 60. rok życia
(należy okazać dowód osobisty do wglądu)

☐ Tak ☐ Nie

¹ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL – proszę podać datę urodzenia, nazwę, serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.



2. Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu <i>(należy dołączyć zaświadczenie lekarskie)</i>	☐ Tak ☐ Nie
KRYTERIA PUNKTOWANE	
1. Jestem osobą z niepełnosprawnościami	☐ Tak ☐ Nie
2. Jestem osobą ze <u>znacznym stopniem</u> niepełnosprawności Jestem osobą z <u>umiarkowanym stopniem</u> niepełnosprawności Jestem osobą z <u>niepełnosprawnością sprzężoną</u> <i>(należy dołączyć orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ)</i>	☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie ☐ Tak ☐ Nie
3. Oświadczam, że <u>zamieszkuję samotnie</u>	☐ Tak ☐ Nie
4. Jestem osobą <u>z chorobami psychicznymi</u> <i>(należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ lub zaświadczenie lekarskie)</i>	☐ Tak ☐ Nie
5. Jestem osobą <u>niepełnosprawną intelektualnie</u> <i>(należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ lub zaświadczenie lekarskie)</i>	☐ Tak ☐ Nie
6. Jestem osobą <u>z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi</u> <i>(należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ)</i>	☐ Tak ☐ Nie
7. Jestem osobą <u>korzystającą z programu Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa</u> <i>(należy dołączyć zaświadczenie z OPS)</i>	☐ Tak ☐ Nie
8. Jestem osobą, której dochód przekracza	☐ Tak ☐ Nie



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

150% kryterium dochodowego, tj.:

Osoba samotnie gospodarująca - dochód do
1164,00 zł

☐ Tak ☐ Nie

Dochód na członka rodziny - na osobę
w rodzinie do 900,00 zł

☐ Tak ☐ Nie

POZIOM WYKSZTAŁCENIA

Wykształcenie: Brak

☐ Tak

Wykształcenie: Podstawowe

☐ Tak

Wykształcenie: Gimnazjalne

☐ Tak

Wykształcenie: Ponadgimnazjalne

☐ Tak

Wykształcenie: Policealne

☐ Tak

Wykształcenie: Wyższe

☐ Tak

OBYWATELSTWO

☐ obywatelstwo polskie

☐ brak polskiego obywatelstwa - obywatel UE

☐ brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowcem

STATUS NA RYNKU PRACY

Oświadczam, że:

Jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy

☐ tak ☐ nie

Jestem osobą bezrobotną, niezarejestrowaną w powiatowym urzędzie
pracy

☐ tak ☐ nie

Jestem osobą pracującą (zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, o
dzieło, zlecenia, powołania, itp.)

☐ tak ☐ nie

Jestem osobą bierną zawodowo

☐ tak ☐ nie

STATUS W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Oświadczam, że:

Jestem osobą obcego pochodzenia², tj. cudzoziemcem, osobą, która nie

☐ tak ☐ nie

² Osoby z krajów trzecich/osoby obcego pochodzenia - jeśli zaznaczono TAK należy przedłożyć kserokopię zezwolenia na pobyt stały lub czasowy lub kartę pobytu lub zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego UE lub dowód osobisty z UKR.



posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów		
Jestem osobą pochodzącą z krajów trzecich ² , tj. obywatelem kraju spoza UE lub bezpaństwowcem lub osobą bez ustalonego obywatelstwa		☐ tak ☐ nie
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej) ³		☐ tak ☐ nie ☐ odmowa odpowiedzi
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań		☐ tak ☐ nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami		☐ tak ☐ nie ☐ odmowa odpowiedzi
- wymagam dodatkowych usprawnień ☐ tak ☐ nie rodzaj wymaganych usprawnień:		
W projekcie jestem zainteresowana/zainteresowany:		
☐ Pobytem w Dziennym Domu Pomocy ☐ Pobytem w Klubie Seniora		
OŚWIADCZENIA		
☐ Oświadczam, że wszystkie dane w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą. ☐ Deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „Razem Tworzymy Dobro GC i GB” nr FEPK.07.18-IP.01-0058/23 realizowanym przez Stowarzyszenie Razem Tworzymy Dobro współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuje się do respektowania zawartych w nim postanowień. ☐ Jestem świadomy/-a odpowiedzialności, w tym odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń, na podstawie których zostałem/-am zakwalifikowany/-a do udziału w projekcie.		
..... Data		 Czytelny podpis kandydata

Załącznik nr 1 – Oświadczenie o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną.

³ Mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska, mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska.