



Projekt „Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów”

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa i rekrutacji w Projekcie Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów ”

FORMULARZ REKRUTACYJNY DLA KANDYDATA DO PROJEKTU
Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów

Część I Wypełnia kandydat na uczestnika Projektu

DANE PERSONALNE			
Imię/Imiona:			
Nazwisko:		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL:		Wiek:	
Adres zamieszkania:			
Kraj:			
Województwo:			
Powiat:			
Miejscowość:			
Ulica:			
Numer budynku:		Numer lokalu:	
Kod pocztowy:		Gmina:	

Gmina Wieruszów/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie

ul. Rynek 21, Tel/fax 627841554
e-mail: wieruszow@mgops.pl
<http://mgops.pl>
Beneficjent projektu

Projekt „Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów”

Obszar:	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski		
Telefon kontaktowy:		Adres e-mail:	
Adres do korespondencji:	<input type="checkbox"/> Ten sam co adres zamieszkania		
	<input type="checkbox"/> Inny:		
	Województwo		
	Powiat		
	Gmina		
	Kod pocztowy:		
	Miejscowość:		
	Nr budynku/lokalu:		
Ulica			
*Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe		

STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
*Status zawodowy kandydata:	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W tym osoba długotrwale bezrobotna:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji UP:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W tym osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba bierna zawodowo:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W tym:	
	<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się	

Gmina Wieruszów/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie

ul. Rynek 21, Tel/fax 627841554
 e-mail: wieruszow@mgops.pl
<http://mgops.pl>
 Beneficjent projektu

Projekt „Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów”

	<input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
	Osoba pracująca:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> Inne 	
*Wykonywany zawód:	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny 	
Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia):		
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
*Dane wrażliwe:	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Gmina Wieruszów/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie

ul. Rynek 21, Tel/fax 627841554
e-mail: wieruszow@mgops.pl
<http://mgops.pl>
Beneficjent projektu

Projekt „Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów”

	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Jeśli TAK podać stopień niepełnosprawności:	
	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny	
	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W tym osoba przebywająca w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Inne informacje na temat uczestnika istotne w kontekście możliwości uczestniczenia w Projekcie:		

*Rodzaj uczestnika:	<input type="checkbox"/> Osoba niesamodzielną
	<input type="checkbox"/> Osoba z niepełnosprawnościami

*RODZAJ WSPARCIA
<input type="checkbox"/> usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, świadczone będą przez opiekunki /opiekunów w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielną, z uwzględnieniem jej indywidualnych potrzeb. <input type="checkbox"/> dowóz posiłków do miejsca zamieszkania <input type="checkbox"/> wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i opiekuńczego

Gmina Wieruszów/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie

ul. Rynek 21, Tel/fax 627841554
 e-mail: wieruszow@mgops.pl
<http://mgops.pl>
 Beneficjent projektu



Projekt „Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów”

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji Projektu przez instytucje i osoby obsługujące i przekazujące dane osobowe, zgodnie z Rozporządzeniem 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.
Potwierdzam poprawność i aktualność przedstawionych danych.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu**

* zaznaczyć właściwe odpowiedzi

** w przypadku niemożności podpisania przez uczestnika projektu formularz podpisuje jego opiekun prawny/rodzic zastępczy

Część II Wypełnia Realizator usługi

WYPEŁNIA PRACOWNIK PRZYJMUJĄCY FORMULARZ REKRUTACYJNY	
Nazwa organizacji/instytucji	
Data wpływu Formularza Rekrutacyjnego	

Data rozpoczęcia udziału uczestnika w Projekcie	
---	--

STATUS UCZESTNIKA		
*Status społeczny kandydata:	Osoba niesamodzielną i/lub niepełnosprawną, której	<input type="checkbox"/> Tak

Gmina Wieruszów/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie

ul. Rynek 21, Tel/fax 627841554

e-mail: wieruszow@mgops.pl

<http://mgops.pl>

Beneficjent projektu

Projekt „Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów”

	<p>dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego z ust. z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej</p> <p>150% właściwego kryterium dochodowego wynosi:</p> <p>- na osobę samotnie gospodarującą – 1164,00 zł,</p> <p>- na osobę w rodzinie – 900,00 zł</p>	<input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoba niesamodzielną zagrożona ubóstwem i wykluczeniem społecznym</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem/wykluczeniem społecznym doświadczająca wielokrotnego wykluczenia</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoba z niepełnosprawnością intelektualną</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoba z zaburzeniami psychicznymi</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ)</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<p>Inne:</p>	

Kandydat/ka KWALIFIKUJE SIĘ/ NIE KWALIFIKUJE SIĘ* do wzięcia udziału w projekcie w usłudze:

.....

Gmina Wieruszów/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie

ul. Rynek 21, Tel/fax 627841554
 e-mail: wieruszow@mgops.pl
<http://mgops.pl>
 Beneficjent projektu



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



województwo
łódzkie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w gminie Wieruszów”

.....
Miejscowość i data

.....
podpis pracownika dokonującego rekrutacji uczestnika

* zaznaczyć właściwe odpowiedzi

Gmina Wieruszów/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w
Wieruszowie

ul. Rynek 21, Tel/fax 627841554

e-mail: wieruszow@mgops.pl

<http://mgops.pl>

Beneficjent projektu