



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU  
(OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI)

Nazwa projektodawcy:
Stowarzyszenie Rodziców Dzieci i Młodzieży Specjalnej Troski w Bolesławcu
Tytuł projektu:
„Droga do aktywności - wsparcie osób z niepełnosprawnościami w powiatach bolesławieckim i jaworskim”

Dane uczestnika																									
Imię																									
Nazwisko																									
PESEL	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="12">zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL</td> </tr> </table>													zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL											
zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL																									
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe																								
	ISCED 4 Policealne																								
	ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)																								
	ISCED 2 Gimnazjalne																								
	ISCED 1 Podstawowe																								
	ISCED 0 Brak																								

Dane kontaktowe uczestnika	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	



Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu				
<p><b>Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy</b></p> <p>Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.</p>	Tak		Nie	
<p><b>Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy</b></p> <p>Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy. <u>Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z ZUS poświadczające brak odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.</u></p>	Tak		Nie	
<p><b>W tym długotrwale bezrobotny</b></p> <p>Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Młodzież (&lt;25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (&gt;6 miesięcy).</li> <li>- Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (&gt;12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</li> </ul>	Tak		Nie	
<p><b>Bierny zawodowo</b></p> <p>Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). <u>Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z ZUS poświadczające brak odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.</u></p>	Tak		Nie	
<b>W tym osoba ucząca się</b>	Tak		Nie	
<b>W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</b>	Tak		Nie	



### Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)

#### Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

#### Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

Tak		Nie			
-----	--	-----	--	--	--

#### Osoba z niepełnosprawnościami

Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 68), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

#### Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), tj. Bolesławiec (gmina wiejska) oraz gminy Gromadka, Nowogrodziec, Osiecznica, Warta Bolesławiecka, Bolków, Męcinka, Mściwojów, Paszowice, Wądroże Wielkie. Osoby mieszkające w mieście Bolesławiec i Jawor nie zaliczają się do mieszkańców obszarów wiejskich.

Ponadto byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0.

(Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--



### Oświadczenia kwalifikujące do wsparcia – kryteria obligatoryjne

**Oświadczam, iż:**

1. Jestem osobą zamieszkałą w województwie dolnośląskim na terenie powiatu bolesławieckiego lub jaworskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;
2. Jestem osobą z niepełnosprawnościami 1;
3. Jestem osobą niepracującą, tj. bierną zawodowo lub bezrobotną w wieku powyżej 18 roku życia;
4. Chcę wziąć udział we wsparciu przewidzianym w projekcie, które ma przyczynić się do mojej aktywizacji zawodowej;
5. **Nie jestem jednocześnie uczestnikiem/czką innego projektu z zakresu aktywizacji zawodowej dofinansowanego ze środków EFS.**

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis

**1** Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 68), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia, osoby bierne zawodowo z powodu choroby tj. osoby, które w wyniku choroby lub wypadku doznały pogorszenia stanu zdrowia i z tego powodu utraciły możliwości wykonywania dotychczasowej pracy, również jeśli nie posiadają orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, jednak chorowały przez okres co najmniej 182 dni w ciągu 2 lat przed rozpoczęciem udziału w projekcie, przebywały na zwolnieniu lekarskim lub poza zatrudnieniem (na podstawie dokumentów potwierdzających okres zwolnienia lekarskiego lub zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego okres choroby) przez okres co najmniej 182 dni w ciągu 2 lat przed rozpoczęciem udziału w projekcie.



	Kryteria premiujące		TAK	NIE	Jeśli tak
	Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):	Jestem osobą pozostającą bez pracy:	poniżej 3 lat		
3-5 lat					5 pkt
powyżej 5 lat					10 pkt
Posiadam wykształcenie:		podstawowe/gimnazjalne			5 pkt
		zasadnicze zawodowe			4 pkt
		średnie ogólne/zawodowe			3 pkt
		policealne			2 pkt
		wyższe			1 pkt
Jestem kobietą					2 pkt
Jestem byłym uczestnikiem projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach CT 9 w RPO					15 pkt
Jestem osobą zamieszkałą na obszarach wiejskich, tj. zamieszkuję na terenie jednej z niżej wymienionych gmin: - Gromadka - Nowogrodziec - Osiecznica - Warta Bolesławiecka - Bolków - Męcinka - Mściwojów - Paszowice - Wądroże Wielkie - Bolesławiec – gmina wiejska				15 pkt	



### Ankieta potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami

Celem niniejszej ankiety jest ułatwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu. Poniższa ankieta ma pomóc w poznaniu rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, by niwelować bariery osób niepełnosprawnych.

Rodzaj potrzeby:	Specjalne potrzeby Uczestnika:	TAK	NIE
	Większa częstotliwość wsparcia		
	Transport do miejsca realizacji wsparcia		
	Refundacja kosztów dojazdu do miejsca realizacji wsparcia		
	Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych		
	Zapewnienie tłumacza języka migowego		
	Sprzęt pomagający niwelować ograniczenia związane z niepełnosprawnością		
	Konieczność zapewnienia opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7 oraz osobami zależnymi		
	<b>Inne</b> (Proszę wpisać potrzebę wynikającą z niepełnosprawności):		



### Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Deklaruję uczestnictwo w projekcie „Droga do aktywności - wsparcie osób z niepełnosprawnościami w powiatach bolesławieckim i jaworskim” realizowanym przez Stowarzyszenie Rodziców Dzieci i Młodzieży Specjalnej Troski w Bolesławcu w ramach Poddziałania 1.5.1 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, który przyczynić się ma do mojej aktywizacji zawodowej.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis

### OŚWIADCZENIA:

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam że:

1. Oświadczam, iż jestem osobą niepełnosprawną w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 68), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.
2. Jestem osobą zamieszkałą w województwie dolnośląskim na terenie powiatu bolesławieckiego lub jaworskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;
3. Jestem osobą niepracującą, tj. bierną zawodowo lub bezrobotną w wieku powyżej 18 roku życia;
4. Chcę wziąć udział we wsparciu przewidzianym w projekcie, które ma przyczynić się do mojej aktywizacji zawodowej;
5. Nie jestem jednocześnie uczestnikiem/czką innego projektu z zakresu aktywizacji zawodowej dofinansowanego ze środków;
6. W przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie „Droga do aktywności - wsparcie osób z niepełnosprawnościami w powiatach bolesławieckim i jaworskim” realizowanym przez Stowarzyszenie Rodziców Dzieci i Młodzieży Specjalnej Troski w Bolesławcu w ramach Poddziałania 1.5.1 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych na stronie internetowej projektu [www.wtz-bolec.pl](http://www.wtz-bolec.pl)
7. Oświadczam, że wszystkie dane i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej zawarte w ww. Formularzu są prawdziwe.

.....  
*data i czytelny podpis*

- Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki;
- Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie Projektu i Formularzu zgłoszeniowym do projektu jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie;
- 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. „Droga do aktywności - wsparcie osób z niepełnosprawnościami w powiatach bolesławieckim i jaworskim” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020” jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, będący Instytucją Zarządzającą Programem Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (dalej: Instytucja Zarządzająca).
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz 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). Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (dalej: PO WER 2014-2020). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją PO WER 2014-2020 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktach prawnych:
4. 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,
5. 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,
6. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
7. 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.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn. „Droga do aktywności - wsparcie osób z niepełnosprawnościami w powiatach bolesławieckim i jaworskim” w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER 2014-2020.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Skarb Państwa – Minister Rodziny i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, Beneficjentowi realizującemu projekt – Stowarzyszenie Rodziców Dzieci i Młodzieży Specjalnej Troski w Bolesławcu, al. Tysiąclecia 32D/3, 59-700 Bolesławiec (nazwa i adres Beneficjenta) oraz podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - „Droga do aktywności - wsparcie osób z niepełnosprawnościami w powiatach bolesławieckim i jaworskim” nr: POWR.01.05.01-00-0089/20 (nazwa i adres ww. podmiotów).
10. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej/Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER 2014-2020.





11. Moje dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
12. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach PO WER 2014-2020, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej/Pośredniczącej PO WER lub Beneficjenta.
13. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu akceptacji sprawozdania końcowego z realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 przez Komisję Europejską.
14. W każdym czasie przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje mi w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
15. Jeżeli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
16. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu / Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu./Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu.
17. 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, zgodnie z zakresem danych określonych w Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 (tzw. Wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

**ZAŁĄCZNIKI (proszę zaznaczyć właściwe):**

Załącznik	Zaznaczyć X
Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o braku odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne <sup>2</sup> (dotyczy osoby bezrobotnej niezarejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy lub biernej zawodowo)	
Zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej (dotyczy osoby bezrobotnej zarejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy)	
Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności	
Upoważnienie do dokonywania w imieniu uczestnika projektu i na jego rzecz czynności formalnych związanych z udziałem w projekcie (dotyczy uczestników projektu, którzy ze względu na swój stan zdrowia / niepełnosprawność nie są w stanie składać samodzielnie oświadczeń)	

<sup>2</sup> wg stanu na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie (rozumianego jako dzień rekrutacji, a nie dzień udzielenia pierwszej formy wsparcia).