***Deklaracja uczestnictwa w projekcie – zgłoszenie***

**„klub seniora w gminie wilków”**

**Działanie 11.2. usługi społeczne i zdrowotne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Dane uczestnika** | | | | | | | | | | | |
| **Imię** |  | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko** |  | | | | | | | | | | |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | | | | | | | | | | |
| **Wiek** |  | | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Płeć** | 🗆 K 🗆 M | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **II. Dane kontaktowe** | |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **Gmina** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Nr budynku** |  |
| **Nr lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Poczta** |  |
| **Obszar** | 🗆 Wiejski |
| **Tel. Stacjonarny** |  |
| **Tel. Komórkowy** |  |
| **E-mail** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **III. Dane dodatkowe** | |
| **Status na rynku pracy** | Osoba nieaktywna zawodowo (emeryt/rencista)  🗆 Tak 🗆 Nie |
| Osoba:  - pracująca  🗆 Tak 🗆 Nie  - bezrobotna  🗆 Tak 🗆 Nie |
|  |  |
| **IV Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu** | |
| **Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Migrant** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Obywatelstwo** |  |
| **Osoba obcego pochodzenia** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności** | Posiadam niepełnosprawność (udokumentowaną)  🗆 Tak 🗆 Nie  Jeśli **Tak** to w stopniu:  🗆 lekkim  🗆 umiarkowanym  🗆 znacznym |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem  z dostępu do mieszkań** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Sytuacja gospodarstwa domowego, z którego pochodzi uczestnik** | 1. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących  🗆 Tak 🗆 Nie  w tym:  w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu  🗆 Tak 🗆 Nie  2. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej  i dzieci pozostających na utrzymaniu  🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Przynależność do innych grup znajdujących się**  **w niekorzystnej sytuacji społecznej** | 🗆 Tak 🗆 Nie  W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej należy podać z jakiego powodu: ………………………………………………………………………………………………. |
| **Korzystanie przez osobę/rodzinę ze świadczeń pomocy społecznej** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Informacja o kwalifikacjach zawodowych** | 🗆 Nie posiadam kwalifikacji zawodowych  🗆 Posiadam niskie kwalifikacje zawodowe  🗆 Posiadam kwalifikacje zawodowe niedostosowane do potrzeb rynku pracy |

|  |  |
| --- | --- |
| **V Preferencyjne kryteria rekrutacji do projektu** | |
| **Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt 15 „Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014 – 2020** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (+5 pkt), − osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych)** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Osoby, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Osoby z zaburzeniami psychicznymi zdefiniowane w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Osoby lub rodziny korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 - zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin w ramach projektu nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ** | 🗆 Tak 🗆 Nie |
| **Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w rozumieniu „Wytycznych w zakresie w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020** | 🗆 Tak 🗆 Nie |

|  |  |
| --- | --- |
| **VI Zainteresowanie świadczonymi usługami w Klubie Seniora** | |
| **Zajęcia z zakresu kultury fizycznej** | * Zajęcia ruchowe |
| **Zajęcia rozwijające zainteresowania** | * Zajęcia z rękodzieła * Zajęcia muzyczne * Zajęcia kulinarne |
| **Zajęcia edukacyjne** | * Szkolenie komputerowe * Zajęcia z trenerem kompetencji życiowych * Zajęcia z dietetykiem |
| **Zajęcia kulturalne oraz zwiększające aktywność seniorów w społeczności lokalnej** | * Wyjazd do kina * Wyjazd do skansenu w Lublinie * Wyjazd do zoo w Zamościu |

|  |  |
| --- | --- |
| Forma naboru | 🗆 Zgłoszenie samodzielne  🗆 Skierowanie przez instytucję (podać jaką……………………...............……………) |
| Udział w innych projektach realizowanych w ramach RPO | 🗆 Tak 🗆 Nie |

*Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, niezbędnych dla celów rekrutacji i realizacji projektu (w tym: udzielenia wsparcia, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości) na podstawie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)*

.......................................................... ……………………….…………………………

Miejscowość i data Podpis

Dane uczestnika oraz jego dane teleadresowe zostały zweryfikowane z dowodem osobistym.

………………………………………………..

Podpis kierownika projektu

**Opinia Komisji Rekrutacyjnej:**

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………….……………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………..……………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

……………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Kandydata KWALIFIKUJE SIĘ / NIE KWALIFIKUJE SIĘ\* do wzięcia udziału w projekcie**

*\* właściwe zakreślić*

**Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:**

……………………………………..………………………… ……………………………………..…………………………

……………………………………..…………………………

……………………………………..…………………………