

Projekt pt.: "Dobre miejsce" nr RPPD.07.02.01-20-0048/19 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU (UCZESTNICZY)

Nazwa projektodawcy:	
Krajowe Towarzystwo Autyzmu Oddział w Białymstoku/ Fundacja Wspierania Rodziny i Społeczeństwa ISKRA	
Tytuł projektu:	
Dobre miejsce	

Dane uczestnika													
Imię													
Nazwisko													
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL													
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe	<input type="checkbox"/>											
	ISCED 4 Policealne	<input type="checkbox"/>											
	ISCED 3 Ponadgminazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa, szkoła przysposabiająca do pracy)	<input type="checkbox"/>											
	ISCED 2 Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>											
	ISCED 1 Podstawowe	<input type="checkbox"/>											
	ISCED 0 Brak	<input type="checkbox"/>											

Dane kontaktowe uczestnika			
Województwo			
Powiat			
Gmina			
Miejscowość			
Ulica		Nr budynku	
Nr lokalu		Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	
Dane opiekuna prawnego w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej (jeśli występuje)			
Imię i nazwisko			
Adres zamieszkania			
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	

Projekt pt.: "Dobre miejsce" nr RPPD.07.02.01-20-0048/19 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu		
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
w tym długotrwale bezrobotny	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Bierny zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
W tym osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osobą pracującą (niezależnie od rodzaju umowy)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Inne (emeryt, rencista)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu		
Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia		
<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
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	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących		
<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (Należy wypełnić tylko w przypadku gdy powyżej zaznaczono odpowiedź: Tak)		
<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 (inne niż wymienione powyżej)		
<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

.....
miejsce, data

.....
podpis kandydata/opiekuna prawnego

Projekt pt.: "Dobre miejsce" nr RPPD.07.02.01-20-0048/19 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

Oświadczenia kwalifikujące do wsparcia		TAK	NIE
Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):	Jestem osobą zamieszkującą/ na terenie powiatów bielskiego, hajnowskiego lub siemiatyckiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (definiowaną zgodnie z Wytocznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Jestem osobą niesamodzielną (ze względu na podeszły wiek/stan zdrowia/niepełnosprawność wymagam opieki lub pomocy w zaspakajaniu niezbędnych potrzeb życiowych)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Jestem osobą z niepełnosprawnością (należy dostarczyć orzeczenie o niepełnosprawności), w tym:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba z niepełnosprawnością sprzężoną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba z niepełnosprawnością intelektualną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba z zaburzeniami psychicznymi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informacje dodatkowe o kandydacie		TAK	NIE
Kandydat/kandydatka projektu jest osobą niesamodzielną (proszę zaznaczyć właściwe):	Której 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego czyli wykluczenia z powodu więcej niż jeden z przesłanek, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z powodu (zaznaczyć właściwe):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba korzystająca lub będąca członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Projekt pt.: "Dobre miejsce" nr RPPD.07.02.01-20-0048/19 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

	marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, szczególnie z powodu bezrobocia i ubóstwa		
	osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2014 r. poz. 382)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, których mowa w ustawie z 07.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. nr 256, poz.2572 z późn. zm.);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	członek rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba zakwalifikowana do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba niesamodzielna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....
miejsowość, data

.....
podpis kandydata/opiekuna prawnego