



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

NAZWA PROJEKTU: „DAJ SPOKÓJ – środowiskowe wsparcie w pieczy zastępczej” projekt realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ CHĘĆ UDZIAŁU W PROJEKCIE „DAJ SPOKÓJ – środowiskowe wsparcie w pieczy zastępczej” projekt realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA (KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ, ULICA, NR DOMU/MIESZKANIA)	
TELEFON	E-MAIL
STATUS OSOBY PRZYSTĘPUJĄCEJ DO PROJEKTU: Proszę zaznaczyć „X” we właściwych miejscach	

- ☐ wychowanek/ka pieczy zastępczej
- ☐ osoba ze statusem wychowanka/ki lub byłego wychowanka/ki pieczy zastępczej po 18 r.ż. w procesie usamodzielniania

OKREŚLENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ

Proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu



KRYTERIA OBLIGATORYJNE	spełnia
Posiada status wychowanka/ki pieczy zastępczej	
Posiada status wychowanka/ki lub byłego wychowanka/ki pieczy zastępczej w procesie usamodzielnienia powyżej 18 roku życia	
Ma miejsce zamieszkania (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, dalej: „k.c.”) na terenie powiatu miasta Gdańsk, Gdynia lub powiatu wejherowskiego	
KRYTERIA PUNKTOWE	Liczba punktów
W przypadku wychowanków/ek pieczy zastępczej 1. Kryterium okresu przebywania w pieczy zastępczej: Do roku przebywania – 5 pkt. Do 3 lat przebywania -10 pkt. Powyżej 3 lat przebywania -15 pkt.	
STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	TAK/NIE

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/teki oraz
opiekuna prawego/faktycznego* w
przypadku osób niepełnoletnich

* W sytuacjach, w których nie ma możliwości uzyskania podpisu opiekuna prawnego dziecka na oświadczeniu uczestnika projektu, podpis składa opiekun faktyczny dziecka (rodzic zastępczy / dyrektor placówki opiekuńczo-wychowawczej). Do tak podpisanego oświadczenia uczestnika załącza się Oświadczenie opiekuna faktycznego dotyczące braku możliwości złożenia podpisu przez przedstawiciela ustawowego dziecka. Oświadczenie powinno zawierać informację dot. postanowienia sądu rodzinnego, które ww. opiekuna faktycznego uprawnia do podejmowania decyzji w sprawach dziecka.



OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że zapoziałam/-em się z **REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE** „DAJ SPOKÓJ – środowiskowe wsparcie w pieczy zastępczej” **oraz akceptuję jego postanowienia.**
2. Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „DAJ SPOKÓJ – środowiskowe wsparcie w pieczy zastępczej”, spełniam wymogi kwalifikacyjne do projektu.
3. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych, stanowiącymi załączniki nr 2 do REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „DAJ SPOKÓJ – środowiskowe wsparcie w pieczy zastępczej”
5. Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i mam świadomość odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata



FORMULARZ SPECJALNYCH POTRZEB

Chcemy, żeby każda osoba mogła bez przeszkód uczestniczyć w projekcie.

Dlatego pytamy, czy masz specjalne potrzeby. To znaczy: czy potrzebujesz dodatkowego wsparcia, ułatwień lub zmian.

Twoja odpowiedź pomoże nam dobrze się przygotować i zadbać o Twój komfort.

Czy potrzebujesz wsparcia, żeby wziąć udział w projekcie?

☐ TAK

☐ NIE

Jeśli TAK, to jakiego wsparcia potrzebujesz?

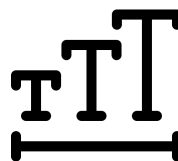
☐ potrzebuję specjalnych warunków w budynku
(np. winda, podjazd, szerokie drzwi), jakich?

.....
.....

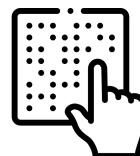


☐ potrzebuję materiałów informacyjnych
wydrukowanych dużą czcionką, jaką?

.....
.....



☐ potrzebuję materiałów w alfabecie Braille'a





☐ potrzebuję tłumacza polskiego języka migowego (PJM)	
☐ potrzebuję wsparcia asystenta dla: osoby niewidomej/ osoby głuchej/ osoby z niepełnosprawnością ruchową/ osoby z niepełnosprawnością intelektualną	
☐ potrzebuję zapewnienia warunków dla psa asystującego	
☐ potrzebuję czegoś innego - czego?	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/teki

oraz opiekuna prawnego/faktycznego* w przypadku osób niepełnoletnich