



Załącznik nr 1  
DO REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA

.....  
(data i godzina wpływu oraz podpis osoby przyjmującej)

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
DO PROJEKTU  
„Samodzielny w domu/ Samodzielny w środowisku”**

Formularz Zgłoszeniowy Kandydata/Kandydatki na Uczestnika/Uczestniczkę Projektu może być **wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 10) lub odręcznie (czytelnie)** w języku polskim oraz podpisany imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. Warunkiem rozpatrzenia Formularza jest wypełnienie **wszystkich wymaganych pól**. Należy zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (na przykład tak, nie, odmowa podania danych). Każde pole powinno być wypełnione (zaznaczone tak, nie, odmowa podania danych). **Złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do Projektu.**

Część I Dane projektu			
Nazwa Beneficjenta:	miasto stołeczne Warszawa		
Partnerzy:	Dom Pomocy Społecznej „Na Przedwiośniu”, Dom Pomocy Społecznej „Na Bachusa”, Dom Pomocy Społecznej „Chemik”, Dom Pomocy Społecznej „Leśny”.		
Tytuł projektu:	„Samodzielny w domu/ Samodzielny w środowisku”		
Numer projektu:	RPMA.09.02.01-14-7709/17		
Priorytet, działanie:	IX, 9.2		
Część II Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie			
Dane osobowe			
Imię			
Nazwisko			
PESEL			
Płeć			
Adres zamieszkania			
Miasto		Kod pocztowy	
Dzielnica			
Ulica z numerem domu i mieszkania			
Dane kontaktowe			
Numer telefonu			
Adres e-mail			
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny od podanego)			

„Samodzielny w domu/ Samodzielny w środowisku”

Lider projektu: Urząd m.st. Warszawy

Partnerzy: Dom Pomocy Społecznej „Na Przedwiośniu”, Dom Pomocy Społecznej „Na Bachusa”,  
Dom Pomocy Społecznej „Chemik”, Dom Pomocy Społecznej „Leśny”.



**Wykształcenie (zaznacz X we właściwym okienku)**

<input type="checkbox"/>	<b>Brak</b> (brak formalnego wykształcenia)	<input type="checkbox"/>	<b>Ponadgimnazjalne</b> (średnie lub zasadnicze zawodowe)
<input type="checkbox"/>	<b>Podstawowe</b> (ukończona szkoła podstawowa)	<input type="checkbox"/>	<b>Policealne</b> (np. ukończone studia)
<input type="checkbox"/>	<b>Gimnazjalne</b> (ukończona szkoła gimnazjalna)	<input type="checkbox"/>	<b>Wyższe</b> (licencjat, magisterium lub równorzędne)

**Część III**

**Oświadczenia Kandydata/Kandydatki do Projektu**

Oświadczam, że spełniam minimalne kryteria uczestnictwa w projekcie (jeśli występuje to proszę oznaczyć symbolem X), tj.:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Jestem mieszkańcem Warszawy

Jestem osobą niesamodzielną wymagającą wsparcia

Nie korzystam z usług opiekuńczych

Oświadczam, że spełniam poniżej wskazane z kryteriów preferowanych do udziału w projekcie, które będą podlegały ocenie Komisji Kwalifikacyjną (proszę zaznaczyć symbolem X)

Tak	Nie	Nazwa kryterium
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mój dochód na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie jest równy bądź mniejszy niż 150% kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w kat. 0-2P lub orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wraz z dokumentacją medyczną potwierdzającą zaburzenia psychiczne.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jestem osobą samotnie zamieszkującą.

Oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora (Lidera) w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922, ze zm.)

Warszawa, dnia .....

-----  
Podpis Kandydata/Kandydatki

**Oświadczenie pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego dla miejsca zamieszkania Kandydata/Kandydatki**

Oświadczam, że na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego

z Panem/Panią .....,  
jest on/ona osobą niesamodzielną wymagającą wsparcia.

Warszawa, dnia .....

-----  
podpis pracownika socjalnego

„Samodzielny w domu/ Samodzielny w środowisku”

Lider projektu: Urząd m.st. Warszawy

Partnerzy: Dom Pomocy Społecznej „Na Przedwiośniu”, Dom Pomocy Społecznej „Na Bachusa”,  
Dom Pomocy Społecznej „Chemik”, Dom Pomocy Społecznej „Leśny”.