



Fundusze Europejskie  
dla Małopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

## „Aktywna integracja w Gminie Łącko”

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

<b>FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU PN. „AKTYWNA INTEGRACJA W GMINIE ŁĄCKO” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 Działanie 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej</b>	
<b>Beneficjent</b>	<b>Gmina Łącko Łącko 445, 33-390 Łącko</b>
<b>Tytuł projektu</b>	<b>„Aktywna integracja w Gminie Łącko”</b>
<b>Nr projektu</b>	<b>FEMP.06.26-IP.01-0266/24</b>
<b>Czas trwania projektu</b>	<b>od: 01-06-2024 do: 30-06-2029</b>

### CZĘŚĆ I. WYPEŁNIA KANDYDAT

Lp.	Dane kandydata/tki			
I	Dane osobowe	1	Imię	
		2	Nazwisko	
		3	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
		4	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
		5	PESEL	
		6	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> wyższe
		7	Obywatelstwo	
II	Adres zamieszkania	7	Miejscowość	
		8	Gmina	
		9	Obszar	<input type="checkbox"/> obszar miejski <input type="checkbox"/> obszar wiejski



## „Aktywna integracja w Gminie Łącko”

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

		10	Ulica	
		11	Nr budynku /Nr lokalu	
		12	Kod pocztowy	
		13	Województwo	
		14	Powiat	
III	Dane kontaktowe	15	Telefon kontaktowy	
		16	Adres e-mail	
IV	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
		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
		Status na rynku pracy		<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna <input type="checkbox"/> osoba pracująca
V	<b>KRYTERIA FORMALNE</b>			
	Osoba zamieszkująca, ucząca się lub pracująca na terenie Gminy Łącko (potwierdzenie: zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej)			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba/rodzina korzystająca pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Łącku (potwierdzenie: zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej)			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie



„Aktywna integracja w Gminie Łącko”

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

	<p><b>Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodzina przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych</b></p> <p>(potwierdzenie: zaświadczenie z właściwej instytucji, zaświadczenie od kuratora, wyrok sądu lub inny dokument potwierdzający przebywanie uczestnika w pieczy zastępczej)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
	<p><b>Osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości oraz osoba nieletnie zagrożone demoralizacją i przestępczością</b></p> <p>(potwierdzenie: zaświadczenie od kuratora, zaświadczenie z zakładu poprawczego lub innej instytucji czy organizacji społecznej zajmującej się pracą z nieletnimi o charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym; inny dokument potwierdzający zastosowanie środków zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
	<p><b>Osoba przebywająca lub opuszczająca Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy lub Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii</b></p> <p>(potwierdzenie: zaświadczenie z Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego lub Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii, inny dokument potwierdzający przebywanie lub opuszczenie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego lub Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>



„Aktywna integracja w Gminie Łącko”

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

<p><b>Osoba z niepełnosprawnościami</b></p> <p>(potwierdzenie: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 r.ż., orzeczenie o niezdolności do pracy, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie zadań rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.), w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu</b></p> <p>(potwierdzenie: zaświadczenie od lekarza; odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu</b></p> <p>(potwierdzenie: kwestionariusz oceny funkcjonowania przeprowadzonej według skali Barthel lub zaświadczenie od lekarza, lub odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Osoba opuszczająca placówkę opieki instytucjonalnej (np. DPS)</b></p> <p>(potwierdzenie: zaświadczenie z placówki opieki instytucjonalnej lub inny dokument potwierdzający przebywanie w placówce)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością</b></p> <p>(potwierdzenie: zaświadczenie od właściwej instytucji lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację, np. pismo ze spółdzielni mieszkaniowej o zadłużeniu, dopuszczalne: przeprowadzenie wywiadu środowiskowego)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak      <input type="checkbox"/> Nie</p>



„Aktywna integracja w Gminie Łącko”

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

	<b>Osoba odbywająca karę pozbawienia wolności, objęta dozorem elektronicznym</b>  (potwierdzenie: zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba korzystająca z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 (FE PŻ)</b>  (potwierdzenie: dokument wystawiony przez Ośrodek Pomocy Społecznej lub organizację partnerską wydającą żywność, zawierający informacje o korzystaniu z FE PŻ)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba długotrwale bezrobotna w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy</b>  (potwierdzenie: zaświadczenie z urzędu pracy właściwego dla miejsca zamieszkania uczestnika)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<b>VI</b>	<b>KRYTERIA PREFERENCJI</b>		
	<b>Osoba doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego</b> rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanek kwalifikujących je do wsparcia w projekcie (kryteria formalne nr 3) – 13) z ust. 1 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie) lub spełniające więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy o pomocy społecznej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną, osoby z chorobami psychicznymi, osoby z niepełnosprawnością intelektualną, osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi</b> (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba korzystająca z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową (FE PŻ) 2021-2027</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie



„Aktywna integracja w Gminie Łącko”

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

	<b>Osoba opuszczająca placówkę opieki instytucjonalnej</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba wykluczona komunikacyjnie</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba, która opuściła jednostkę penitencjarną w ciągu ostatnich 12 miesięcy</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba będąca członkiem rodziny wielodzietnej</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>Osoba będąca członkiem rodziny z dzieckiem/rodzicem z niepełnosprawnością</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<b>VII</b>	<b>Proszę wskazać szczególne potrzeby dla kandydata/cki w odniesieniu do udziału w projekcie (np. pętla indukcyjna, oznaczenie w alfabecie Braille, materiały drukowane większą czcionką itp.)</b>		

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis kandydata/cki)



„Aktywna integracja w Gminie Łącko”

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w projekcie **Aktywna integracja w Gminie Łącko**, realizowanym przez Gminę Łącko, 33-390 Łącko 445 w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej,
2. znam kryteria kwalifikacyjne do projektu, zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w w/w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania,
3. zobowiązuje się do systematycznego uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia, a w przypadku nieobecności, zobowiązuje się dostarczyć stosowne usprawiedliwienie,
4. w przypadku zakwalifikowania się do projektu, zobowiązuje się do podpisywania wymaganych dokumentów związanych z uczestnictwem w projekcie,
5. przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza nie jest jednoznaczne z przyjęciem do projektu,
6. zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej.

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikających z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym „Formularzu rekrutacyjnym” są zgodne z prawdą.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

Wypełnia osoba przyjmująca dokumenty			
Kod rekrutacyjny ...../OD/III/2025	Data wpływu .....	Godzina .....	Czytelny podpis .....