Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w Projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

„Droga do domu - wsparcie i rozwój usług dla osób w kryzysie bezdomności w Jaworznie" | nr FESL.07.09-IZ.01-0HAF/25

DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI, DOTKNIĘTYCH WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ LUB ZAGROŻONYCH BEZDOMNOŚCIĄ

(WAŻNE) Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć znakiem „**X".** Jeżeli dane pole nie dotyczy osoby wypełniającej formularz, należy wpisać **„nie dotyczy"** lub znak **„-- "**.

I. DANE OSOBOWE KANDYDATA / KANDYDATKI:					
Imię					
Nazwisko					
PESEL / ***Inny identyfikator***			**Data urodzenia**	__ __ --__ __ -- __ __ __ __	
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna		**Obywatelstwo**		
CZY KANDYDAT/-KA POSIADA STAŁE MIEJSCE ZAMIESZKANIA?				☐ TAK ☐ NIE	
II. ADRES ZAMIESZKANIA: *(należy wypełnić w przypadku posiadania stałego miejsca zamieszkania)*					
Ulica					
Numer budynku		**Numer lokalu**		**Kod pocztowy**	__ __--__ __ __
Miejscowość			**Powiat**		
Gmina			**Województwo**		
III. ADRES POBYTU *(np. miejscowość)* **/ DANE PLACÓWKI, W KTÓREJ PRZEBYWA KANDYDAT/-KA:** *(należy wypełnić w przypadku braku stałego miejsca zamieszkania)*					
Nazwa, adres placówki					
Inny adres pobytu / miejscowość					
IV. DANE KONTAKTOWE:					
Telefon kontaktowy			**Adres e-mail**		
Inne możliwości kontaktu / kanały komunikacji					
Adres korespondencyjny, jeśli inny niż powyżej					

V. KRYTERIA FORMALNE:

Oświadczam, że jestem:

Należy załączyć: zaświadczenie dotyczące sytuacji życiowej kandydata wystawione przez organizatora Działu Wsparcia i Aktywizacji Osób Bezdomnych (zgodnie z wzorem – zał. nr 3 do Regulaminu):

➢ **osobą bezdomną:**[1] (tj. osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym (w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy) i niezameldowane na pobyt stały (w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności), osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowane na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania), osoby bez dachu nad głową, w tym żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie, bez miejsca zamieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne / karne / medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane.	☐ TAK ☐ NIE
➢ **osobą dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań / zagrożoną bezdomnością:**[2] (tj. osoby żyjące w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny / przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemie, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą, osoby żyjące w nieodpowiednich warunkach mieszkaniowych, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe / nietrwałe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia, a także osoby wcześniej doświadczające bezdomności, zamieszkujące mieszkanie i potrzebujące wsparcia w utrzymaniu mieszkania).	☐ TAK ☐ NIE
➢ **osobą, która uczy się, pracuje lub zamieszkuje** (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) **na terenie Gminy Miasta Jaworzno woj. śląskiego.**	☐ TAK ☐ NIE
➢ **osobą, która nie korzysta ze wsparcia w innym projekcie**, z działań finansowanych z EFS+ / innych środków publicznych o analogicznym zakresie.	☐ TAK ☐ NIE

VI. INFORMACJE DODATKOWE:

Osoba obcego pochodzenia (tzn. cudzoziemiec, czyli osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa / obywatelstw innych krajów).	☐ TAK ☐ NIE
Osoba państwa trzeciego (tzn. osoba, która jest obywatelem krajów spoza UE lub bezpaństwowiec).	☐ TAK ☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie).	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba z niepełnosprawnościami[3]**.**	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI

[1] W rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz zgodnie z Europejską Typologią Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS.

[2] Osoby znajdujące się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS.

VII. KRYTERIA DODATKOWE:

a) KRYTERIA SPOŁECZNE:

weryfikacja: poniższe wskazanie / oświadczenie kandydata/-ki **oraz** zaświadczenie dotyczące sytuacji życiowej kandydata wystawione przez organizatora Działu DB (zgodnie z wzorem – zał. nr 3 do Regulaminu)

(należy wskazać jedną odpowiedź)

Długość okresu bezdomności.	☐ powyżej 5 lat; ☐ od 2 do 5 lat; ☐ poniżej 2 lat; ☐ odmowa podania informacji.
Brak dostępu do stałego zakwaterowania.	☐ przebywanie w miejscach niemieszkalnych (np. na ulicy, dworcach, w piwnicach); ☐ pobyt w noclegowni / schronisku (bez stałego miejsca); ☐ tymczasowe zakwaterowanie (np. u znajomych); ☐ odmowa podania informacji.
Sytuacja materialna.	☐ brak stałego źródła dochodu; ☐ dochody poniżej kryterium dochodowego dla osoby samotnie gospodarującej (określonego w UoPS)[4], ☐ inne:…… ☐ odmowa podania informacji.
Sytuacja rodzinna / brak wsparcia bliskich.	☐ brak kontaktu z rodziną lub brak wsparcia ze strony osób bliskich *(przerywany kontakt w ciągu ostatniego roku, odmowa udzielenia wsparcia lub brak rodziny);* ☐ ograniczone wsparcie ze strony osób bliskich *(niewystarczające, niestabilne lub sporadyczne);* ☐ odmowa podania informacji.

b) KRYTERIA DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA I SPECJALNYCH POTRZEB:

weryfikacja: poniższe wskazanie / oświadczenie kandydata/-ki **oraz** zaświadczenie dotyczące sytuacji życiowej kandydata wystawione przez organizatora Działu DB (zgodnie z wzorem – zał. nr 3 do Regulaminu)

(można wskazać więcej niż jedną odpowiedź)

Stan zdrowia. *(**weryfikacja dodatkowa:** należy załączyć dokumentację medyczną np. zaświadczenie lekarskie, kartę informacyjną leczenia szpitalnego)*	☐ złożone problemy zdrowotne: osoby z poważnymi, przewlekłymi chorobami lub z niepełnosprawnością, znacząco ograniczającymi samodzielne funkcjonowanie i wymagającymi stałej opieki lub leczenia (np. zaawansowana cukrzyca, niewydolność krążenia, przewlekłe choroby układu oddechowego, schorzenia neurologiczne, nowotwory) oraz/lub posiadające orzeczenie o znacznym / umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; ☐ współwystępujące problemy związane z uzależnieniem lub zaburzeniami psychicznymi: osoby z aktywnym problemem uzależnienia (np. od alkoholu, substancji psychoaktywnych) lub udokumentowanymi, nieleczonymi / niestabilnymi zaburzeniami psychicznymi (np. depresja kliniczna, schizofrenia); ☐ odmowa podania informacji.

[3] Należy załączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności lub kopię innego dokumentu wydanego przez lekarza poświadczającego stan zdrowia tj. orzeczenia o stanie zdrowia lub opinii o stanie zdrowia (w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego).

[4] Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2026 r. poz. 639) kryterium dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej wynosi nie więcej niż 1.010,00 zł.

Sytuacja życiowa i społeczna.	☐ wielokrotne wykluczenie społeczne (kumulacja problemów), tj. gdy kandydat spełnia minimum trzy przesłanki wykluczenia społecznego określonych w art. 7 UoPS np. bezrobocie, długotrwała choroba, bezdomność); ☐ brak dokumentów potwierdzających tożsamość i/lub nieuregulowana sytuacja prawna (np. postępowanie komornicze, brak uregulowanego prawa do świadczeń); ☐ długotrwałe bezrobocie (powyżej 24 miesięcy) i/lub brak udokumentowanych kwalifikacji zawodowych; ☐ odmowa podania informacji.

VIII. SZCZEGÓLNE POTRZEBY:

Czy występuje u kandydata/-ki potrzeba wsparcia w zakresie szczególnych potrzeb w ramach Projektu (np. zapewnienie odpowiedniej przestrzeni, wolniejsze tempo prowadzenia spotkania, większa czcionka w materiałach informacyjnych, szczególne potrzeby w zakresie wyżywienia, pomieszczenia / budynek pozbawiony barier architektonicznych, inne?

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK to jakim zakresie:_____

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW, ZŁOŻONYCH WRAZ Z FORMULARZEM ZGŁOSZENIOWYM:

Zaświadczenie dotyczące sytuacji życiowej kandydata wystawione przez organizatora Działu Wsparcia i Aktywizacji Osób Bezdomnych (*zał. nr 3 do Regulaminu*).	☐ TAK ☐ NIE
Klauzule informacyjne *(zał. nr 4 i 5 do Regulaminu).*	☐ TAK ☐ NIE
Kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub kopia przez lekarza, poświadczającego stan zdrowia tj. orzeczenia o stanie zdrowia lub opinii o stanie zdrowia (w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego).	☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

Zostałam/-em pouczona/-y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wszystkie informacje podane w Formularzu zgłoszeniowym oraz w innych oświadczeniach i dokumentach rekrutacyjnych, odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałam/-em zapoznana/-y z klauzulami informacyjnymi stanowiącymi załączniki nr 4 oraz 5 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie *„Droga do domu - wsparcie i rozwój usług dla osób w kryzysie bezdomności w Jaworznie”*, akceptuję ich treść i przyjmuję do wiadomości.

…… ……

Miejscowość i data *Podpis Kandydata / Kandydatki*

…… ……

Miejscowość i data *Podpis osoby reprezentującej Realizatora Projektu*