

Załącznik nr 1 do regulaminu rekrutacji do projektu „Razem możemy więcej” w ramach realizacji Programu „Od zależności ku samodzielności” edycja 2023 (formularz rekrutacyjny – karta ogłoszenia do udziału w projekcie).

Formularz rekrutacyjny:

Tytuł projektu	„Razem możemy więcej”
(Lider projektu) Beneficjent	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaworznie
Okres realizacji projektu	01.05.2023-31.12.2023
Nazwa Programu	Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Od zależności ku samodzielności” edycja 2023

Dane kandydata, który chciałby otrzymać wsparcie w ramach projektu:

- ✓ UCZESTNIK*
- ✓ OTOCZENIE*

*właściwe zakreślić

Dane kandydata	Imię/Imiona	
	Nazwisko	
	PESEL	
	Płeć	
	Data urodzenia	
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	Wykształcenie	<ul style="list-style-type: none"> ■ Niższe niż podstawowe (ISCED 0), ■ Podstawowe (ISCED 1), ■ Gimnazjalne (ISCED 2),, ■ Ponad gimnazjalne (ISCED 3), ■ Policealne (ISCED 4), ■ Wyższe (ISCED 5-8).
Dane kontaktowe	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Kraj	
	Obszar wg stopnia urbanizacji DEGURBA ■ Kod klasyfikacji 1 (obszar gęsto zaludniony), ■ Kod klasyfikacji 2 (obszar	Kod klasyfikacji 1 (obszar gęsto zaludniony)

Załącznik nr 1 do regulaminu rekrutacji do projektu „Razem możemy więcej” w ramach realizacji Programu „Od zależności ku samodzielności” edycja 2023 (formularz rekrutacyjny – karta zgłoszenia do udziału w projekcie).

	średnio zaludniony), ■ Kod klasyfikacji 3 (obszar słabo zaludniony).	
	Adres zamieszkania :	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	a. Osoba bezrobotna	Tak Nie
	osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy	Tak Nie
	w tym osoba długotrwale bezrobotna	Tak Nie
	osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy	Tak Nie
	osoba bierna zawodowo	Tak Nie
	w tym osoba ucząca się	Tak Nie
	w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	Tak Nie
	b. Osoba pracująca	Tak Nie
	Miejsce pracy	
	Zawód	
	c. Osoba na rencie	Tak Nie
d. Osoba na emeryturze	Tak Nie	
Informacja o niepełnosprawności	Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o stopniu niepełnosprawności? Jeśli tak proszę podać rodzaj i symbol niepełnosprawności, w przypadku braku orzeczenia proszę podać informacje od jak dawna leczy się Pan/Pani psychiatrycznie. Należy załączyć kserokopie w.w dokumentów (orzeczenie lub dokumentacja medyczna)	

Załącznik nr 1 do regulaminu rekrutacji do projektu „Razem możemy więcej” w ramach realizacji Programu „Od zależności ku samodzielności” edycja 2023 (formularz rekrutacyjny – karta ogłoszenia do udziału w projekcie).

	Proszę opisać problem z jakim się Pan/Pani boryka?	
	Jaki rodzaj zaburzenia psychicznego zdiagnozowano u Pana/Pani?	
	Jakie ma Pani oczekiwania względem form wsparcia?	
Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, numer telefonu, stopień pokrewieństwa) / imię i nazwisko osoby z zaburzeniami znajdującego się pod opieką kandydata do projektu		

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem(a) się z Regulaminem rekrutacji do projektu „Razem możemy więcej” realizowanego w ramach Programu „Od zależności ku samodzielności” edycja 2023, w tym z informacjami dot. przetwarzania danych osobowych oraz akceptuję jego warunki.
2. Zostałem(a) poinformowany/a, że projekt pn. „Razem możemy więcej” realizowany w ramach Programu „Od zależności ku samodzielności” edycja 2023 jest współfinansowany ze środków rządowych Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.
3. Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

Miejscowość i data

Czytelny podpis wnioskodawcy (kandydata)

Zgodnie z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO” informujemy, że administratorami Pani/Pana danych osobowych są w zakresie realizacji projektu „Razem możemy więcej” są: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaworznie, ul. Północna 9b, 43-600 Jaworzno, tel. (0-32) 618-18-40, e-mail: mops@mops.jaworzno.pl, kontakt do IOD: e-mail: angelika@informatics.jaworzno.pl; Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej z/s w Warszawie (00-513), ul. Nowogrodzka 1/3/5, tel. (22) 661 10 00, z którego dyspozycji na poziomie województwa działa Wojewoda Śląski, Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, ul. Jagiellońska 25, 40-032 Katowice, tel. 32 20 77 777, kontakt do IOD: e-mail: iodo@mrips.gov.pl oraz iod@katowice.uw.gov.pl. Obowiązku informacyjnego dopełniono w regulaminie projektu w formie papierowej dostępnej w siedzibie MOPS w Jaworznie oraz formie elektronicznej na stronie www podmiotu.