Załącznik nr 3 do Regulaminu uczestnictwa w Projekcie

……

Pieczęć organizatora Działu Wsparcia i Aktywizacji Osób Bezdomnych

ZAŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE SYTUACJI ŻYCIOWEJ KANDYDATA/-KI DO PROJEKTU, OSOBY W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI, DOTKNIĘTEJ WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ LUB ZAGROŻONEJ BEZDOMNOŚCIĄ[1]

(WAŻNE) Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć znakiem **„X".** Jeżeli dane pole nie dotyczy kandydata/-ki, należy wpisać **„nie dotyczy"** lub znak **„-- "**.

DANE OSOBOWE KANDYDATA / KANDYDATKI:			
Imię		**Nazwisko**	
PESEL / ***Inny identyfikator***		**Data urodzenia**	__ __ --__ __ -- __ __ __ __
ADRES ZAMIESZKANIA: *(należy wypełnić w przypadku posiadania stałego miejsca zamieszkania)*			
ADRES POBYTU (np. miejscowość) **/ DANE PLACÓWKI, W KTÓREJ PRZEBYWA KANDYDAT/-KA:** *(należy wypełnić w przypadku braku stałego miejsca zamieszkania)*			

I. KRYTERIA FORMALNE

Zaświadcza się, że ww. jest osobą[2]:

a) ☐ **bezdomną,** w tym**:**

- ☐ niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym (w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy) i niezameldowaną na pobyt stały (w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności);
- ☐ niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania);
- ☐ bez dachu nad głową, w tym żyjącą w przestrzeni publicznej lub zakwaterowaną interwencyjnie;
- ☐ bez miejsca zamieszkania, w tym zakwaterowaną w placówkach dla bezdomnych, w schronisku dla kobiet, schronisku dla imigrantów;
- ☐ opuszczającą instytucje penitencjarne / karne / medyczne, instytucje opiekuńcze;
- ☐ otrzymującą długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane.

b) ☐ **dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań / zagrożoną bezdomnością,** w tym**:**

- ☐ żyjącą w lokalach niezabezpieczonych – przebywającą czasowo u rodziny / przyjaciół, tj. przebywającą w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego;

[1] Zaświadczenie wydaje się na potrzeby udziału w Projekcie „Droga do domu - wsparcie i rozwój usług dla osób w kryzysie bezdomności w Jaworznie" nr FESL.07.09-IZ.01-0HAF/25.

[2] Przynależność do danej grupy należy wskazać zgodnie z terminologią określoną w Regulaminie uczestnictwa w Projekcie w § 1 ust. 14 i 15.

☐ wynajmującą nielegalnie lub nielegalnie zajmującą ziemie;

☐ posiadającą niepewny najem z nakazem eksmisji;

☐ zagrożoną przemocą;

☐ żyjącą w nieodpowiednich warunkach mieszkaniowych, zamieszkującą konstrukcje tymczasowe / nietrwałe;

☐ zamieszkującą mieszkanie substandardowe – lokal nienadający się do zamieszkania wg standardu krajowego;

☐ żyjącą w warunkach skrajnego przeludnienia;

☐ wcześniej doświadczającą bezdomności;

☐ zamieszkującą mieszkanie i potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania.

II. KRYTERIA DODATKOWE

Zaświadcza się, że ww. jest osobą:

a) **KRYTERIA SPOŁECZNE** *(**w ramach każdego kryterium należy wskazać jedną odpowiedź**, podane informacje powinny opierać się na ocenie psychologa MOPS Jaworzno oraz na wiedzy o kandydacie/-ce posiadanej przez streetworkerów, pracowników socjalnych, pozostałych pracowników zatrudnionych w Dziale Wsparcia i Aktywizacji Osób Bezdomnych)*:

Długość okresu bezdomności.	☐ powyżej 5 lat; ☐ od 2 do 5 lat; ☐ poniżej 2 lat; ☐ brak 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); ☐ brak informacji.
Sytuacja materialna.	☐ brak stałego źródła dochodu; ☐ dochody poniżej kryterium dochodowego dla osoby samotnie gospodarującej (określonego w UoPS)[3], ☐ inne:…… ☐ brak 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);* ☐ brak informacji.

[3] 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.

b) **KRYTERIA DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA I SPECJALNYCH POTRZEB** *(**w ramach każdego kryterium można wskazać więcej niż jedną odpowiedź**, podane informacje powinny opierać się na ocenie psychologa MOPS Jaworzno oraz na wiedzy o kandydacie/-ce posiadanej przez streetworkerów, pracowników socjalnych, pozostałych pracowników zatrudnionych w Dziale Wsparcia i Aktywizacji Osób Bezdomnych)*:

Stan zdrowia. *(**weryfikacja dodatkowa:** należy załączyć dokumentację medyczną np. zaświadczenie lekarskie, kartę informacyjną leczenia szpitalnego)*	☐ złożone problemy zdrowotne: osoba z poważnymi, przewlekłymi chorobami lub z niepełnosprawnością, które znacząco ograniczają samodzielne funkcjonowanie, wymagająca 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: osoba z aktywnym problemem uzależnienia (np. od alkoholu, substancji psychoaktywnych) lub udokumentowanymi, nieleczonymi / niestabilnymi zaburzeniami psychicznymi (np. depresja kliniczna, schizofrenia); ☐ brak informacji.
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; ☐ brak informacji.

…… ……

Miejscowość i data *Podpis oraz imienna pieczęć osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia*