

Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji

KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą formularz:	
Data przyjęcia Formularza:	
Numer Formularza:
Formularz zgłoszeniowy złożony przez
Podpis osoby przyjmującej Formularz:

UWAGA

**Prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich pól.
Formularz należy wypełnić odręcznie DRUKOWANYMI
literami oraz niebieskim długopisem (czytelnie). Formularz
należy podpisać (niebieski długopis).**

**W przypadku, gdy któreś z pól nie dotyczy należy je opatrzyć adnotacją „nie dotyczy”
Formularz w przypadku osoby małoletniej podpisuje rodzic / opiekun prawny .**

CZĘŚĆ I - INFORMACJE O KANDYDACIE

1. Nazwisko i Imię/Imiona UP	
2 Płeć	
<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
3. Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego: Rozdział II art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu)	
Ulica, nr domu/nr lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Poczta	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
4. Miejsce zamieszkania	
<input type="checkbox"/> Obszar ROF – Gmina Tyczyn	
5. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zamieszkania)	
6. Telefon kontaktowy	
7. Adres e-mail	

8. PESEL

10. Wykształcenie - wymagane oświadczenie kandydata dotyczące wykształcenia

- ☐ wyższe (uzyskany tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora)
- ☐ pomaturalne (ukończona szkoła policealna, ale nieukończone studia wyższe; każda szkoła po zdaniu matury)
- ☐ ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe)
- ☐ gimnazjalne podstawowe
- ☐ brak

11. Informacje dodatkowe (Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce)

osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji

osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji

osoba z niepełnosprawnościami

☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji

osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji

CZĘŚĆ II - ANKIETA DOTYCZĄCA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH KANDYDATA

1. Status kandydata – kryteria formalne (Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce).

- ☐ osoba zamieszkała na terenie ROF - Gminy Tyczyn,
- ☐ osoba lub rodzina zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym spełnia co najmniej jedno z warunków określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020r. poz. 1876 z późn. zm.),

☐ osoba, która nie korzystała z rodzajowo tożsamego wsparcia w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków EFS w ramach RPO WP 2014-2020.

2. Status kandydata – kryteria premiujące

- ☐ osoby z niepełnosprawnościami – kryterium należy potwierdzić poprzez dostarczenie orzeczenia o niepełnosprawności / o stopniu niepełnosprawności,
- ☐ osoba pochodzi z rodziny korzystającej z PO PŻ (zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ) - kryterium należy potwierdzić poprzez dostarczenie oświadczenia uczestnika.

3. Specjalne potrzeby Kandydata / Opiekuna kandydata, który jest osobą z niepełnosprawnościami (Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce, jeśli dotyczy).

Czy Kandydat/Opiekun kandydata potrzebuje specjalnego dostosowania przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową?

☐ tak (kto?)

.....

☐ nie

Jeśli TAK, proszę opisać jakiego:

.....
...
.....
....

Czy Kandydat/Opiekun kandydata potrzebuje zapewnienia tłumacza migowego?

☐ tak

☐ nie

Czy potrzebuje Pan/i zapewnienia druku materiałów powiększoną czcionką?

☐ tak (kto ?)

☐ nie

Czy kandydat ma inne specjalne potrzeby ?

☐ tak

☐ nie

Jeśli TAK, proszę opisać jakie:

.....
...
.....
...

INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZICA/OPIEKUNA:

RODZIC/OPIEKUN wyraża zgodę na udział w projekcie dziecka

.....TAK/NIE¹

(imię i nazwisko)

CZĘŚĆ III – OŚWIADCZENIA

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam, że

zapoznałem/am się z Regulaminem projektu pt. **Poprawa dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej. Wsparcie dla rodzin z terenu Gminy Tyczyn**, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim,

¹ Niepotrzebne skreślić.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Osi Priorytetowej VIII – Integracja społeczna, Działanie 8.9 Poprawa dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej – Zintegrowane Inwestycje Terytorialne współfinansowanego ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

- moje dziecko spełnia wszystkie kryteria obowiązkowe określone w Regulaminie projektu,
- zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Osi Priorytetowej VIII – Integracja społeczna, Działanie 8.9 Poprawa dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej – Zintegrowane Inwestycje Terytorialne współfinansowanego ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Kwestionariusza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Tyczyn / Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tyczynie, Placówkę Wsparcia Dziennego w Tyczynie,
- zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia,
- zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania,
- oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu Rekrutacyjnym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis osoby uprawnionej)
Rodzica/opiekuna, Uczestnika Projektu