



Załącznik nr 1  
do Regulaminu rekrutacji  
i uczestnictwa w projekcie objętym  
grantem pt.: Klub Młodzieżowy  
„Wesoła Przystań”

### FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU

Tytuł projektu grantowego LGD:	„Od A_ktywności do Z_aradności - projekt grantowy w powiecie świeckim”		
Numer projektu grantowego:	RPKP.11.01.00-04-0002/17		
Nazwa Beneficjenta projektu grantowego:	Lokalna Grupa Działania „Gminy Powiatu Świeckiego”		
Okres realizacji projektu grantowego:	Od:	2018-01-01	Do: 2023-06-30

Tytuł projektu objętego grantem:	Klub Młodzieżowy „Wesoła Przystań”		
Numer umowy o powierzenie grantu:	14/U/XI/RPO/EFS/2019		
Nazwa Grantobiorcy:	Gmina Świecie		
Okres realizacji projektu objętego grantem:	Od:	2020-03-02	Do: 2020-11-30

### DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM

*Należy wypełnić czytelnie i drukowanymi literami*

<b>Dane uczestnika</b>	1.	Imię (imiona)		
	2.	Nazwisko		
	3.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
	4.	PESEL	Brak nr PESEL <input type="checkbox"/>	
	5.	Płeć	Kobieta <input type="checkbox"/>	Mężczyzna <input type="checkbox"/>

<b>Dane kontaktowe uczestnika</b>	6.	Ulica			
	7.	Nr domu/lokalu			
	8.	Miejscowość			
	9.	Kod pocztowy			
	10.	Obszar zamieszkania (należy wstawić X w odpowiednim polu)	Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski <input type="checkbox"/>		
	11.	Województwo	Kujawsko-pomorskie		
	12.	Powiat	Świecki		
	13.	Gmina			
	14.	Telefon stacjonarny	(52) _____		
	15.	Telefon komórkowy	(+48) _____ - _____ - _____		
	16.	Adres poczty elektronicznej			
<b>Wykształcenie</b>	17.	Wykształcenie	Wyższe	<input type="checkbox"/>	
			Policealne	<input type="checkbox"/>	
			Ponadgimnazjalne	Liceum	<input type="checkbox"/>
				Technikum	<input type="checkbox"/>
				Szkoła Zawodowa	<input type="checkbox"/>
			Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>	
			Podstawowe	<input type="checkbox"/>	
			Brak wykształcenia	<input type="checkbox"/>	

<b>Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b>	18.	Osoba niepracująca	<b>STATUS</b>		<b>TAK</b>	
			Bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędu pracy, w tym:		<input type="checkbox"/>	
			Długotrwale bezrobotny		<input type="checkbox"/>	
			Bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędu pracy		<input type="checkbox"/>	
		Bierny zawodowo <sup>1</sup>		<input type="checkbox"/>		
		Osoba pracująca	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>		
		Miejsce zatrudnienia				
Wykonywany zawód						
<b>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu</b>	19.	Szczególna sytuacja uczestnika projektu	<b>STATUS</b>		<b>TAK</b>	
			Osoba należąca do mniejszości narodowej, etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (brak zaznaczenia jakiegokolwiek odpowiedzi będzie traktowany, jako odmowa podania informacji)		<input type="checkbox"/>	
			Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania		<input type="checkbox"/>	
			Osoba z niepełnosprawnościami (brak zaznaczenia jakiegokolwiek odpowiedzi będzie traktowany, jako odmowa podania informacji)		<input type="checkbox"/>	
			Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej, w tym zamieszkująca obszar wiejski (brak zaznaczenia jakiegokolwiek odpowiedzi będzie traktowany, jako odmowa podania informacji)		<input type="checkbox"/>	
<b>Przynależność uczestnika do grupy docelowej</b>	20.	Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	<b>GRUPA DOCELOWA</b>		<b>TAK</b>	
			Osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej		<input type="checkbox"/>	
			Osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym		<input type="checkbox"/>	
			Osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wsparciu rodziny i systemie pieczy zastępczej		<input type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> **Osoby bierne zawodowo** - osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

			Osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich	<input type="checkbox"/>
			Osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty	<input type="checkbox"/>
			Osoby z niepełnosprawnością, w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/>
			Członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/>
			Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>
			Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/>
			Osoby korzystające z PO Pomoc Żywnościowa	<input type="checkbox"/>
			Osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego	<input type="checkbox"/>
<b>Przynależność uczestnika do grupy docelowej</b>	21.	<b>Otoczenie</b> osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	Osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	<input type="checkbox"/>
			Osoby, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	<input type="checkbox"/>
			Osoby sprawujące rodzinną pieczę zastępczą lub kandydaci do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/>
			Osoby prowadzące rodzinne domy dziecka i dyrektorzy placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego	<input type="checkbox"/>

<sup>2</sup> **Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** – osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Zgodnie z definicją aktualnych Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020

Przynależność uczestnika do grupy defaworyzowanej określonej przez LGD	22.	Status	GRUPA	TAK	Uwagi
			Osoby młode 18-29 r.ż., w tym absolwenci szkół	<input type="checkbox"/>	
			Osoby starsze powyżej 50 r.ż.	<input type="checkbox"/>	
			Osoby bezrobotne	<input type="checkbox"/>	
			Osoby bierne zawodowo	<input type="checkbox"/>	
			Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	<input type="checkbox"/>	
			Kobiety	<input type="checkbox"/>	
			Osoba z niepełnosprawnościami, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	<input type="checkbox"/>	
Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	<input type="checkbox"/>				

Zgłoszenie specjalnych potrzeb Uczestnika projektu (np. dieta, tłumacz migowy, transport dla niepełnosprawnych, materiały szkoleniowe dostosowane do rodzaju niepełnosprawności) .....

.....

.....

#### Załączone dokumenty:

Załączam dokumenty:	<input type="checkbox"/>		
<b>Zestawienie dokumentów potwierdzających status uczestnika/przynależność do grupy:</b>			
Lp.	Nazwa dokumentu	Numer dokumentu	Data dokumentu
1			
(...)			

**Oświadczenia:**

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1950 z póź. zm.), oświadczam, że:**

1. nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem w ramach Projektu grantowego LGD „Od A\_ktywności do Z\_aradności - projekt grantowy w powiecie świeckim”;
2. mieszkam na obszarze powiatu świeckiego, tj. w gminie: Bukowiec, Dragacz, Drzycim, Jeżewo, Lniano, Nowe, Osie, Pruszcz, Świecie, Świekatowo, Warlubie;
3. zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
4. będę aktywnie uczestniczył/ła w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
5. przyjmuję do wiadomości, że: moje dane osobowe będą przetwarzane na potrzeby procesu kwalifikacji do Projektu objętego grantem. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w Projekcie oraz mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
6. wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;

**Jednocześnie wyrażam zgodę na:**

1. poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu;
2. gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby przystąpienia do Projektu objętego grantem.

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Czytelny podpis uczestnika projektu)