



FORMULARZ REKRUTACYJNY

NAZWA BENEFICJENTA:
Fundacja Sowelo
TYTUŁ PROJEKTU:
Z AS'em mogę więcej! – zwiększamy dostęp do usług asystenckich w powiecie kolskim
NR PROJEKTU:
FEWP.10.01-IZ.00-0023/24

DANE UCZESTNIKA											
IMIĘ											
NAZWISKO											
OBYWATELSTWO											
PESEL/INNY IDENTYFIKATOR											
PŁEĆ	MĘŻCZYZNA		KOBIETA		WIEK (w chwili przystąpienia do projektu)						
WYKSZTAŁCENIE:	ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2) (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)										
	PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4) (osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)										
	WYŻSZE (ISCED 5–8) (osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)										

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA	
WOJEWÓDZTWO	
POWIAT	
GMINA	
MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA	
NR BUDYNKU	



DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA	
NR LOKALU	
KOD POCZTOWY	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	

OKREŚLENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ (obligatoryjne)
Proszę zaznaczyć „X” we właściwych miejscach
☐ Status osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym/znacznym; ☐ Wiek 18-85 lat; ☐ Zamieszkanie w powiecie kolskim* *W rozumieniu Kodeksu Cywilnego tj. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.
KRYTERIA PREMIUJĄCE PUNKTOWE (jeśli dotyczy)
Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach
☐ niepełnosprawność sprzężona (dwa symbole przyczyny niepełnosprawności na orzeczeniu) ☐ choroby psychiczne ☐ niepełnosprawność intelektualna ☐ całościowe zaburzenia rozwojowe ☐ korzystanie z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 ☐ samotne zamieszkiwanie ☐ pochodzenie z branży podległej transformacji* *Branże podległe transformacji – sektory gospodarki, które przechodzą znaczące zmiany w wyniku postępu technologicznego, zmian regulacyjnych, trendów rynkowych lub społecznych. Obejmują m.in.: energetykę, motoryzację, handel, przemysł, finanse, edukację. ☐ status osoby niesamodzielnej, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego* *Według kryterium dochodowego z Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ☐ zamieszkanie w gminie, która nie oferuje usług asystencji osobistej ☐ wiek 50+ ☐ zamieszkanie na wsi/obszarze wykluczonym komunikacyjnie ☐ zamieszkanie w gminie wiejskiej Babiak, Chodów, Grzegorzew lub Olszówka

**OKREŚLENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ (obligatoryjne)**

Proszę zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

OSOBA OBCEGO POCHODZENIA

tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów

☐ TAK☐ NIE**OSOBA Z PAŃSTWA TRZECIEGO**

tzn. osoba, która jest obywatelami 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 BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ**

1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;

2. Bez mieszkania, 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);

3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby 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;

4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;

5. 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, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowane na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

☐ TAK☐ NIE**OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI**

Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.

☐ TAK☐ NIE☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI**STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

OSOBA BIERNA ZAWODOWO

tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną

w tym OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU

w tym OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE



	- studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące - dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących - doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych	
w tym	inne	
OSOBA BEZROBOTNA		
- osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia		
w tym	OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego	
w tym	inne	
OSOBA PRACUJĄCA		
w tym	osoba prowadząca działalność na własny rachunek	
w tym	osoba pracująca w administracji rządowej	
w tym	osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	
w tym	osoba pracująca w organizacji pozarządowej	
w tym	osoba pracująca w MMŚP	
w tym	osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	
w tym	osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą	
w tym	osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)	
w tym	osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)	
w tym	osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)	
w tym	osoba pracująca na uczelni	
w tym	osoba pracująca w instytucie naukowym	
w tym	osoba pracująca w instytucie badawczym	
w tym	osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz	
w tym	osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym	
w tym	osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	
w tym	osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej	
w tym	inne	

RODZAJ UCZESTNIKA	INDYWIDUALNY	X	PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU	Nie dotyczy
NAZWA PODMIOTU (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu)		Nie dotyczy		



Czy posiada Pan/ Pani szczególne potrzeby w kontekście dostępności wsparcia oferowanego w projekcie?

(np. tłumacz PJM, SJM, SKOGR, pętla indukcyjna, powiększony tekst, wsparcie asystenta osoby niewidomej, głuchoniewidomej, z niepełnosprawnością fizyczną, szczególne potrzeby w zakresie wyżywienia)

.....
Data

.....
Czytelny podpis kandydata/-tki do projektu lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)