

NAZWA BENEFICJENTA:
Fundacja SOWELO z siedzibą w Pile, ul. Różana Droga 1A, 64 – 920 Piła
TYTUŁ PROJEKTU:
„Mam ASa - zwiększenie dostępu do usług asystenckich realizowanych w lokalnych społecznościach dla osób z niepełnosprawnościami w Subregionie Północnym”
NR PROJEKTU:
FEOP.07.01-IZ.00-0052/23

DANE UCZESTNIKA					
IMIĘ					
NAZWISKO					
PESEL/INNY IDENTYFIKATOR					
PŁEĆ/WIEK (w chwili przystąpienia do projektu)		MĘŻCZYZNA		KOBIETA	
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	OPOLSKIE
POWIAT	
GMINA	
MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA	
NR BUDYNKU	
NR LOKALU	
KOD POCZTOWY	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	

OKREŚLENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ (obligatoryjne)

Proszę zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

- ☐ osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki/wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania minimum 1 z podstawowych czynności dnia codziennego, w tym osoba:

- ☐ w wieku powyżej 18 roku życia
- ☐ posiadająca status osoby z niepełnosprawnością w stopniu:
- ☐ znacznym
- ☐ umiarkowanym
- ☐ zamieszkująca (zgodnie z kc.)
- ☐ powiat kluczborski,
- ☐ namysłowski
- ☐ oleski

KRYTERIA PREMIUJĄCE PUNKTOWE (jeśli dotyczy)

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

Kryteria dotyczące osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, tj. osób starszych oraz z niepełnosprawnościami:

- ☐ niepełnosprawność sprzężona, (+10 pkt);
- ☐ korzystanie z FEPŻ 2021-27 (+10 pkt);
- ☐ samotne zamieszkiwanie (+10 pkt);
- ☐ dochód poniżej 150% kryterium dochodowego (+2 pkt);
- ☐ zaburzenia psychiczne (+2 pkt);
- ☐ mieszkanie w gminie, w której brak usług asystenckich (+2 pkt);
- ☐ wiek 50+ (+2 pkt);
- ☐ mieszkanie na wsi, wykluczenie komunikacyjne (+2 pkt).

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

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Należy zaznaczyć „X” we właściwych miejscach

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 zameldowaną 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, SKOBN, pętla indukcyjna, powiększony tekst, wsparcie asystenta osoby niewidomej, głuchoniewidomej, z niepełnosprawnością fizyczną, szczególne potrzeby w zakresie żywienia, inne)

Do formularza dołączam:

- ☐ kserokopię dokumentu potwierdzającego wiek (np. dow. osob., paszport)
- ☐ kserokopię dokumentu potwierdzającego miejsce zamieszkania (rachunek za energię elektryczną, telefon itp.)
- ☐ oświadczenie RODO
- ☐ zgoda na przetwarzanie danych osobowych
- ☐ oświadczenie dot. kryterium dochodowego
- ☐ kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności

.....
Data

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