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

(data wpływu formularza)

**FORMULARZ REKRUTACYJNY – DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

**W DZIENNYM DOMU POBYTU**

1. Projekt **DZIENNY DOM POBYTU** ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Osi 9 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem **Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych,** realizowany przez Fundację Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy na podstawie projektu nr RPSW.09.02.01.-26-0004/18

**I. INFORMACJE O KANDYDACIE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I. | Dane osobowe | Imię/imiona |  | | |
| Nazwisko |  | | |
| Płeć |  | | |
| PESEL |  | | |
| Wiek |  | | |
| II. | Adres zamieszkania | Miejscowość |  | | |
| Ulica |  | | |
| Nr domu |  | | |
| Kod pocztowy |  | | |
| Gmina |  | | |
| Powiat |  | | |
| Województwo |  | | |
| III. | Dane kontaktowe | Telefon stacjonarny |  | | |
| Telefon komórkowy |  | | |
| E-mail |  | | |
| IV. | Wykształcenie (proszę wstawić znak X przy wybranej pozycji) | wyższe |  | | |
| średnie |  | | |
| zawodowe |  | | |
| gimnazjalne |  | | |
|  |  | podstawowe |  | | |
| V. | Status uczestnika projektu z chwilą przystąpienia do projektu |  | | TAK | NIE |
| 1.osoba należąca do mniejszości narodowych  lub etniczne, migrant, osoba obcego  pochodzenia | |  |  |
| 2.Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | |  |  |
| 3. Osoba z niepełnosprawnościami | |  |  |
| 4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:  ........................................................................................................................................................................................................................w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | |  |  |
|  |  |
| 5.osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | |  |  |
| 6. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ( inne niż wymienione powyżej) | |  |  |
| 7.Osoba samotna | |  |  |
| 8.osoba niesamodzielna (wymagająca opieki i wsparcia) | |  |  |
| VI | Miesięczny dochód (w przeliczeniu na osobę w zł) |  | | | |

**II. KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (proszę zaznaczyć właściwe X)**

**1. KRYTERIA FORMALNE**

a) zamieszkanie na obszarze gminy Pierzchnica

b) osoba niesamodzielna ze względu na:

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

**Osoba niesamodzielna** –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

**2. KRYTERIA PREMUJACE**

a) korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej przyznanej ze względu na niesamodzielność

b) osobą niesamodzielną z orzeczeniem o co najmniej II stopniu niepełnosprawności

c) posiadanie zalecenia lekarskie lub innego uprawnionego podmiotu do objęcia wsparciem DDP

d) dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego na członka rodziny

**III. DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE:**

1. Deklaruję wolę uczestnictwa w projekcie **DZIENNY DOM POBYTU** i oświadczam, że spełniam kryteria wymagane do udziału w projekcie.

2. Zapoznałem/łam się i akceptuję Regulamin rekrutacji i pobytu w Dziennym Domu Pobytu ,a w przypadku, gdy zostanę zakwalifikowany/a do udziału w projekcie, zobowiązuje się przestrzegać jego postanowień.

3. W przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie deklaruję wolę uczestnictwa w poszczególnych działaniach projektu.

4. Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt **DZIENNY DOM POBYTU** jest współfinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020 Europejski Fundusz Społeczny Poddziałanie 9.2.1. „Rozwój wysokiej jakości usług społecznych”

5. Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszym formularzu rekrutacyjnym informacje są prawdziwe.

*......................................................*

*Data, czytelny podpis Kandydata*

Załączniki do formularza

* 1. Oświadczenie o niekorzystaniu z form wsparcia w innych projektach- załącznik nr 1

1. Zgoda na wykorzystanie wizerunku- załącznik nr 2
2. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych – załącznik nr 3
3. Odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych- załącznik nr 4

*Wypełnia Fundacja Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy*

**DECYZJA REKRUTACYJNA :**

Kandydat spełnia/ nie spełnia \* kryteria obowiązkowe.

Kandydat spełnia/ nie spełnia \* kryteria dodatkowe

Kandydat został/ nie został \* zakwalifikowany do udziału w projekcie.

Liczba uzyskanych punków z kryteriów dodatkowych............

Kandydat został/ nie został \* umieszczony na liście rezerwowej.

Data ….........................................

Podpis Kierownika DDP ….........................................

Podpis Koordynatora...............................................

**Załącznik 1**

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż nie jestem uczestnikiem innych projektów i nie korzystam z form wsparcia współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

(miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Załącznik nr 2**

data:………………………

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Ja, ……………………………………………………………..…….. niżej podpisana/y oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam\* zgody w trybie art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Ogólnego o Ochronie Danych (zwanego dalej „RODO”), na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku umieszczanie zdjęć i filmów zawierających mój wizerunek wraz z imieniem, nazwiskiem, przez Fundację Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy w materiałach informacyjnych oraz public relations przygotowywanych i podejmowanych przez Fundację w swojej działalności, poprzez upublicznianie moich danych i wizerunku:

1. w mediach elektronicznych, w szczególności na stronach internetowych: http://sueryder-pierzchnica.pl/ oraz na portalach społecznościach;
2. w prasie i telewizji podczas organizacji imprez kulturalnych, konkursów, zawodów sportowych, wycieczek, projektów edukacyjnych;
3. w broszurach, ulotkach, gazetkach, kronikach, akcjach promujących Dzienny Dom Pobytu w Pierzchnicy

zwanymi dalej łącznie „Materiałami”.

Zostałam/em poinformowana/y o planowanej formie i zakresie wykorzystania mojego wizerunku w sposób nienaruszający moich dóbr osobistych oraz o moich prawach wynikających z RODO w zakresie: żądania od Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy dostępu do moich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzaniu oraz przenoszenia danych, jak również wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych, gdy uznam, że przetwarzanie dotyczących mnie danych narusza przepisy RODO.

Ze względu na charakter Materiałów, zgoda jest nieograniczona w czasie. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie zgody jest możliwe w każdym czasie, w szczególności w sytuacji naruszenia przez Administratora warunków niniejszego oświadczenia i naruszenia moich dóbr osobistych. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek będzie wykorzystywany tylko   
i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania *Dziennego Domu Pobytu w Pierzchnicy*.

Oświadczenie moje ważne jest na cały okres trwania tj. od luty 2019 do grudzień 2020r.

………………........................................... ..............................................

(imię i nazwisko) podpis)

**Załącznik nr 3**

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie  
danych osobowych**

Pierzchnica, dnia……………….

Nazwisko i imię ……………………

Adres ………………………………..

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz, UE L Nr 119, s. 1 przez Fundację Dom Seniora im. Się Ryder w Pierzchnicy.

- w celu realizacji procesu rekrutacji do DDP w Pierzchnicy.

…………………………………….

(data, czytelny podpis)

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/a, poinformowana/y, że zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo:

* żądania dostępu do danych osobowych;
* sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
* wniesienia sprzeciwu;
* cofnięcia zgody w każdym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
* wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Zapoznałam/-em się z treścią powyższego

……………………………………

(data, czytelny podpis)

**Załącznik nr 4**

Odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych

Nazwisko i imię ……………………

PESEL ………………………………

Adres ………………………………..

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz., UE L Nr 119, s. 1 odwołuje wyrażoną przeze mnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez

…………………………………….

(data, czytelny podpis)