

Projekt „**Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców, dedykowanych osobom niesamodzielnym**”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 1 Formularz rekrutacyjny do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców, dedykowanych osobom niesamodzielnym”

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Kod kandydata/kandydatki:
(uzupełnia osoba przyjmująca zgłoszenie)

Tytuł projektu	<i>„Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców, dedykowanych osobom niesamodzielnym”</i>
Nr projektu	RPLD.09.02.01-IP.01-10-005/18 Oś: IX Włączenie społeczne; Działanie: IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym; Poddziałanie: IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne.
Dane kandydatki / kandydata	
Osoba niesamodzielną <input type="checkbox"/> Opiekun osoby niesamodzielną <input type="checkbox"/>	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
Data urodzenia	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE (ISCED 0) <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE (ISCED 1) <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE (ISCED 2) <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) <input type="checkbox"/> POLICEALNE (ISCED 4) <input type="checkbox"/> WYŻSZE (ISCED 5-8)

Projekt „**Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców, dedykowanych osobom niesamodzielnym**”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Adres zamieszkania	Kraj	
	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
Dane kontaktowe	Telefon	
	E-mail	
Adres do korespondencji jeśli inny niż zamieszkania	Kraj	
	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	

Projekt „**Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców, dedykowanych osobom niesamodzielnym**”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Stan zdrowia w przypadku osoby niesamodzielnej (proszę opisać sytuację zdrowotną)		
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu		
Status osoby na rynku pracy (definicje według Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020)	<p>Osoba bezrobotna czyli pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Jest to osoba zarejestrowana jako bezrobotna zgodnie krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełnia wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<p>w tym długotrwale bezrobotna: - młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy), - dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<p>Osoba bierna zawodowa to osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<p>Osoba pracująca to osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>Pracownik <input type="checkbox"/> Osoba samozatrudniona <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się <input type="checkbox"/></p>		
<p>Nazwa firmy</p>		
<p>Wykonywany zawód</p>		
<p>Nazwa szkoły</p>		
<p>Planowana data zakończenia edukacji</p>		

Projekt „**Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców, dedykowanych osobom niesamodzielnym**”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Sytuacja kandydata/kandydatki	Jestem osobą niesamodzielną z powodu: wieku, stanu zdrowia lub niepełnosprawności, co oznacza, że potrzebuję wsparcia lub opieki w związku z niemożliwością wykonywania samodzielnie przynajmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego (np. przygotowywanie i spożywanie posiłków, poruszanie się, wychodzenie z domu, ubieranie i rozbieranie, higiena osobista, kontrolowanie czynności fizjologicznych).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Jestem osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 511, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz.1878).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Stopień niepełnosprawności (jeśli powyżej zaznaczono TAK) Proszę załączyć kopię orzeczenia.	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Prowadzę jednoosobowe gospodarstwo domowe	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących. (Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gosp. domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Żyję w gospodarstwie domowym z opiekunem/opiekunami faktycznymi aktywnymi zawodowo.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np. jestem zagrożony/a ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem, korzystam z pomocy OPS/PCPR, itp.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Projekt „**Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców, dedykowanych osobom niesamodzielnym**”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że zapoznałam(em) się z regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie i akceptuję jego postanowienia.
2. Zostałam(em) poinformowana(y), że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
3. Oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym wniosku są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i moim aktualnym statusem prawnym. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych

.....
Data i podpis kandydatki/ta
(opiekuna faktycznego/opiekuna prawnego)