**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu | **NOWE HORYZONTY** |
| Nr projektu | **FESL.07.02-IZ.01-05HE/23** |
| Oś priorytetowa | **FESL.07.00-Fundusze Europejskie dla społeczeństwa** |
| Działanie | **FESL.07.02-Aktywna integracja** |
| Realizujący projekt | **Centrum Rozwoju Lokalnego** |
| Okres realizacji | **1.01.2025 – 31.12.2025** |

Prosimy o wypełnienie poniższego formularza, którego celem jest zebranie danych koniecznych do rekrutacji uczestników projektu „Nowe horyzonty”, współfinansowanego w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)

**Instrukcja wypełniania Formularza zgłoszeniowego:**

1. Formularz zgłoszeniowy należy wypełnić komputerowo lub drukowanymi literami!
2. Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem.
3. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól i uzupełnienie własnoręcznych, czytelnych podpisów pod oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza.

I. Dane uczestnika projektu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Płeć | ⬜ KOBIETA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ⬜ MĘŻCZYZNA |
| PESEL |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | ⬜ brak nr PESEL |
| Typ i nr dokumentu (dot. w przypadku braku PESEL) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia |  | |  | |  | |  | | - | |  | |  | | - | |  | |  | | RRRR – MM – DD |
| Wykształcenie  (*zaznacz jedną odpowiedź*) | ⬜ niższe niż podstawowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ⬜ podstawowe (ISCED 1) |
| ⬜ gimnazjalne (ISCED 2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ⬜ ponadgimnazjalne[[1]](#footnote-1) (ISCED 3) |
| ⬜ policealne (ISCED 4) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ⬜ wyższe[[2]](#footnote-2) (ISCED 5-8) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ADRES ZAMIESZKANIA(należy podać miejsce zamieszkania, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. | | | | | |
| Kraj |  | | | | |
| Województwo |  | | | | |
| Powiat |  | | | | |
| Gmina |  | | | | |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy | |  | |
| Ulica |  | Nr budynku |  | Nr lokalu |  |
| Telefon (obligatoryjnie) |  | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | |

II. Informacje o kandydacie/kandydatce:

Kryteria obligatoryjne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Osoba, która ukończyła 18 rok życia** | ⬜ TAK | ⬜ NIE |
| 1. **Osoba zamieszkująca jedną z gmin: Zawiercie, Poręba, Ogrodzieniec, Łazy, Włodowice** | ⬜ TAK | ⬜ NIE |
| 1. **Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** | ⬜ TAK | ⬜ NIE |

Jeśli w punkcie 3 zaznaczono TAK wypełnij poniższą tabelę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoba bezrobotna[[3]](#footnote-3)** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba długotrwale bezrobotna** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba bierna zawodowo[[4]](#footnote-4)** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba spełniająca przesłanki określone w itp. 7 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującym się do objęcia wsparciem pomocy społecznej[[5]](#footnote-5)** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **osoba wymienione w ustawie o zatrudnieniu socjalnym (art.1 ust.2 ustawy z dn. 13.06.2003)[[6]](#footnote-6)** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba w kryzysie bezdomności[[7]](#footnote-7)** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba opuszczająca zakład karny lub odbywająca karę pozbywania wolności, objęta dozorem elektronicznym** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba opuszczająca placówkę opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności dom pomocy społecznej** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba korzystająca z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021–2027** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| ⬜ stopień lekki  ⬜ stopień umiarkowany lub znaczny  ⬜ niepełnosprawność sprzężona, choroby psychiczne, niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia rozwojowe |  |
| **Osoba wykluczona komunikacyjnie** | ⬜ TAK i dostarczę dokume nty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba objęta ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Osoba uzależniona** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| **Inne, wskaż jakie:** | ⬜ TAK i dostarczę dokumenty potwierdzające ten status | ⬜ Odmowa udzielenia odpowiedzi |

III. Specjalne potrzeby (jeśli dotyczy):

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Zapewnienie tłumacza polskiego języka migowego | ⬜ TAK |
| 1. Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką? | ⬜ TAK |
| 1. Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową? Jeśli TAK, proszę opisać jakie: | ⬜ TAK |
| 1. Inne specjalne potrzeby? Jeśli TAK, proszę opisać jakie: | ⬜ TAK |

IV. Formy wsparcia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Opis form wsparcia** | **Status wsparcia. Ostateczna ścieżka i zakres form wsparcia, jakie otrzymasz, zostaną ustalone w Twoim IPD wspólnie z Doradcą zawodowym)** |
| Doradztwo zawodowe | Przygotowanie IPD, monitoring realizacji IPD po 3 miesiącach, łącznie 10h wsparcia | Wsparcie obowiązkowe |
| Spotkania z psychologiem | Przeprowadzenie testu kompetencji społecznych oraz jego minitoring | Wsparcie obowiązkowe |
| Szkolenia ICT (technologie informacyjne i komunikacyjne) | szkolenia dostosowane do poziomu umiejętności uczestnika/uczestniczki, włączenie cyfrowe osób wykluczonych cyfrowo. | Wsparcie obowiązkowe |
| Wsparcie z zakresu ekologii i zrównoważonego rozwoju | warsztaty z zakresu oszczędnego korzystania z zasobów, ochrona powietrza i odnawialne źródła energii | Wsparcie obowiązkowe |
| Działania z zakresu równości szans | Warsztaty o niedyskryminacji i równości szans kobiet i mężczyzn | Wsparcie obowiązkowe |
| Usługi aktywnej integracji o charakterze społecznym | Np. wsparcie psychologa, pracownika socjalnego, specjalisty ds. reintegracji, szkolenie kompetencji miękkich, poradnictwo prawne. | Wsparcie fakultatywne grupowe lub indywidualne |
| Usługi o charakterze zawodowym | np. szkolenia zawodowe, doradztwo zawodowe, wsparcie trenera pracy, pośrednika pracy, animatora zatrudnienia. | Wsparcie fakultatywne grupowe lub indywidualne |
| Usługi o charakterze edukacyjnym i zdrowotnym | Np. zajęcia edukacyjne uzupełniające wiedzę, broker edukacyjny, zajęcia rozwijające zainteresowania edukacyjne | Wsparcie fakultatywne grupowe lub indywidualne |
| Usługi podnoszące kompetencje w zakresie spędzania czasu wolnego i rekreacji | Np. warsztaty z rozwijania zainteresowań, zajęcia związane z aktywnym spędzaniem czasu wolnego, uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych | Wsparcie fakultatywne grupowe lub indywidualne |

V. Oświadczenia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie i akceptuję jego warunki. | ⬜ TAK | ⬜ NIE |
| nie jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach tego samego działania tj. Działanie: FESL.07.02-Aktywna integracja, współfinansowanego ze środków Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)Priorytet: FESL.07.00- Fundusze Europejskie dla społeczeństwa | ⬜ TAK | ⬜ NIE |
| Jestem świadomy/ma, że zgłoszenie chęci udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w nim. | ⬜ TAK | ⬜ NIE |
| Mam świadomość odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy. | ⬜ TAK | ⬜ NIE |
| Wyrażam / nie wyrażam\* zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji procesu rekrutacji oraz monitoringu i ewaluacji projektu. | ⬜ TAK | ⬜ NIE |

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

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

data i miejscowość czytelny podpis Kandydata

1. Ukończona zasadnicza szkoła zawodowa, liceum, technikum, technikum uzupełniające. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ukończone studia krótkiego cyklu, licencjackie, magisterskie, doktoranckie. [↑](#footnote-ref-2)
3. Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Osoba aktywnie poszukująca zatrudnienia to osoba: zarejestrowana w urzędzie pracy jako bezrobotna lub poszukująca pracy lub niezarejestrowana w urzędzie pracy, ale gotowa do podjęcia pracy i aktywnego poszukiwania zatrudnienia [↑](#footnote-ref-3)
4. Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.:

   - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu);

   - dzieci i młodzież do 18 roku życia pobierający 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 należy traktować go jako osobę pracującą. W przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, należy go wykazywać we wskaźniku dotyczącym osób bezrobotnych [↑](#footnote-ref-4)
5. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy domowej, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w itp. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, trudności w przystosowaniu do życia, po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej [↑](#footnote-ref-5)
6. Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do:

   - bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,

   - uzależnionych od alkoholu,

   - uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających,

   - osób z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,

   - długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

   zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej

   - uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,

   - osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

   – osób, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym [↑](#footnote-ref-6)
7. e definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawąz dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:

   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 [↑](#footnote-ref-7)