

# FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu pt. Przyjazny Dom

realizowanego przez Parafię Rzymskokatolicką pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Radymnie  
w ramach programu regionalnego FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA PODKARPACIA 2021-2027

Priorytet 7/FEPK.07

Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej

Wypełnia pracownik Biura projektu		
Numer formularza	Data i godzina wpływu	Pieczęć, podpis przyjmującego formularz
DDP/...../2023  Dzienny Dom Pomocy/ Kolejny numer /2023	Data	
	Godzina	

## CZĘŚĆ I

DANE PERSONALNE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU (KANDYDATA/KANDYDATKI) – OSOBY POTRZEBUJĄCEJ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU

1	Imię																		
2	Nazwisko																		
3	Data urodzenia																		
4	Miejsce urodzenia																		
5	Płeć	Mężczyzna	<input type="checkbox"/>					Kobieta	<input type="checkbox"/>										
6	PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p><i>Proszę wpisać każdą cyfrę w osobnej kratce</i></p>																	
Brak PESEL/ inny Identyfikator																			

7	<b>Adres zameldowania/zamieszkania</b>	<b>Ulica</b>	
		<b>Nr domu</b>	
		<b>Nr mieszkania</b>	
		<b>Kod pocztowy</b>	
		<b>Miejscowość</b>	
		<b>Powiat</b>	
		<b>Gmina</b>	
	<b>Województwo</b>		
	<b>Obszar</b>	<b>Miejski</b> <input type="checkbox"/>	<b>Wiejski</b> <input type="checkbox"/>
8	<b>Telefon kontaktowy</b>		
9	<b>E-mail</b>		
10	<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Brak</b> (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> <b>Policealne</b> (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> <b>Wykształcenie licencjackie</b> <input type="checkbox"/> <b>Wyższe magisterskie</b> (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich) <input type="checkbox"/> <b>Inne</b> .....	
11	<b>Status na rynku pracy</b>	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> emeryt <input type="checkbox"/> rencista <input type="checkbox"/> Inny.....	
12	<b>Status rodzinny</b>	<input type="checkbox"/> mieszkam samotnie <input type="checkbox"/> mieszkam z rodziną	

## CZĘŚĆ II

### 1. Kryteria formalne

*(proszę zaznaczyć znakiem X w odpowiedniej kratce)*

- Oświadczam, że zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego w województwie podkarpackim na terenie: powiatu jarosławskiego.
- Oświadczam, że jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu na podstawie zaświadczenia lekarskiego

Do Formularza Rekrutacyjnego dołączam następujące załączniki potwierdzające spełnienie przeze mnie kryteriów formalnych:

- Oświadczenie, że zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego w województwie podkarpackim na terenie: powiatu jarosławskiego (Załącznik nr 1 do Formularza Rekrutacyjnego)
- Zaświadczenie lekarskie stwierdzające, iż jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (Załącznik nr 2 do Formularza Rekrutacyjnego)

### 2. Kryteria premiujące

*(proszę zaznaczyć znakiem X w odpowiedniej kratce)*

- Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną/ osobą z chorobami psychicznymi/ osobą z niepełnosprawnością intelektualną/ osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi  
(Należy załączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności/ orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inną dokumentację medyczną potwierdzającą w/w schorzenie)
- Oświadczam, że jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności  
(Należy załączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności/ orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inną dokumentację medyczną potwierdzającą w/w schorzenie)
- Oświadczam, że korzystam z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową  
(Należy dołączyć zaświadczenie z właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej - Załącznik nr 3 do Formularza Rekrutacyjnego).
- Oświadczam, że jestem osobą samotnie zamieszkującą  
(Należy dołączyć oświadczenie Kandydata/Kandydatki do projektu - (Załącznik nr 4 do Formularza Rekrutacyjnego).

### 3. Informacje dodatkowe

(proszę zaznaczyć znakiem X w odpowiedniej kratce)

- Oświadczam, że przynależę do osób z krajów trzecich
- Oświadczam, że przynależę do osób obcego pochodzenia
- Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie
- Oświadczam, że jestem osobą znajdującą się w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań
- Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością

Dołączam orzeczenie o niepełnosprawności/ orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inną dokumentację medyczną potwierdzającą w/w schorzenie

#### STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

<b>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba długotrwale bezrobotna ( <i>Młodzież (&lt;25 lat) przez okres ponad 6 miesięcy, Dorośli (25 lat lub więcej) przez okres ponad 12 miesięcy</i> )	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>Osoba bierna zawodowo</b> (Osoba, która nie pracuje i nie jest bezrobotna)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
w tym:	<input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się <input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
<b>Osoba pracująca</b>	<input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> w mikroprzedsiębiorstwie ( <i>do 9 pracowników</i> ) <input type="checkbox"/> w małym przedsiębiorstwie ( <i>od 10 do 49 pracowników</i> ) <input type="checkbox"/> w średnim przedsiębiorstwie ( <i>od 50 do 249 pracowników</i> ) <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie ( <i>powyżej 250 pracowników</i> ) <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek	
<b>Wykonywany zawód</b>	<input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik	
<b>Prosimy o wskazanie miejsca zatrudnienia</b>		

**Czy według Pana/ Pani istnieją specyficzne potrzeby umożliwiające Panu/Pani udział w projekcie?**

**Tak** (Jeśli zaznaczył/a Pan/i odpowiedź „Tak”, proszę uzupełnić załącznik nr 5 Formularza rekrutacyjnego „Formularz specyficznych potrzeb Uczestnika/Uczestniczki Projektu”)

**Nie**

### **CZĘŚĆ III**

#### **OŚWIADCZENIA**

1. Wyrażam zgodę na udział w rekrutacji do projektu pt. Przyjazny Dom, realizowanym przez Parafię Rzymskokatolicką pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Radymnie, w okresie 01.10.2023 - 31.12.2026 roku w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet 7 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej.
2. Zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do uczestnictwa oraz prowadzenia, monitorowania i ewaluacji projektu pt. Przyjazny Dom. Poinformowano mnie, że moja zgoda może być wycofana w każdej chwili, jednak będzie to skutkowało zakończeniem mojego uczestnictwa rekrutacji i w projekcie pt. Przyjazny Dom.
4. Przyjmuję do wiadomości, że:
  - dane zawarte w niniejszym Formularzu mogą być weryfikowane przez Beneficjenta,
  - złożenie nieprawdziwego oświadczenia może być potraktowane jako próba wyłudzenia środków rzeczowych i może podlegać powiadomieniu właściwych organów ścigania.

Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis Kandydata/Kandydatki do projektu)

Wypełnia pracownik Biura projektu

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

.....  
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej Beneficjenta projektu)

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z obowiązkiem informacyjnym realizowanym w związku z art. 13 Rozporządzenia 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) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO” informujemy, że:

- 1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PARAFIA RZYMSKOKATOLICKA PW. NAJŚWIĘTSZEGO SERCA PANA JEZUSA W RADYMNIE, ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 1A, 37-550 RADYMNO, która prowadzi Dzienny Dom Pomocy.**
- 2. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywać się będzie na podstawie uprzednio wyrażonej przez Państwa zgody, w ramach rekrutacji do projektu pt. Przyjazny Dom.**
- 3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji zadań związanych z uczestnictwem w projekcie pt. Przyjazny Dom, na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz umów zawartych przez administratora.**
- 4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz umów zawartych przez administratora.**
- 5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, o którym mowa w punkcie 3, w tym przechowywane będą przez okres ewentualnych roszczeń oraz przez okres określony przepisami prawa.**
- 6. Posiada Pani/Pan prawo do: dostępu do swoich danych, ich sprostowania lub uzupełnienia, usunięcia danych oraz prawo ograniczenia przetwarzania moich danych.**
- 7. Wyrażona zgoda może zostać wycofana przez Panią/Pana w każdej chwili, jednak wycofanie zgody wiąże się z brakiem możliwości udziału w projekcie pt. Przyjazny Dom.**
- 8. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych proszę kontaktować się listownie na adres: ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 1A, 37-550 Radymno lub za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: projektyNSPJ@gmail.com.**
- 9. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych, dotyczących Pani/Pana, narusza przepisy RODO.**

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Kandydata/Kandydatki

**KARTA OCENY FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO  
DO PROJEKTU PT. PRZYJAZNY DOM**

**IMIĘ I NAZWISKO  
KANDYDATKI/KANDYDATA**

**KRYTERIA FORMALNE**

- Osoba zamieszkująca teren powiatu jarosławskiego  
*- oświadczenie o zamieszkanu (obligatoryjnie załącza każdy kandydat/ka)*
- Osoba wymaga wsparcia w codziennym funkcjonowaniu - konieczność pomocy innych w związku z niemożnością samodzielnego wykonania co najmniej jednej czynności dnia codziennego  
*- zaświadczenie od lekarza POZ, stwierdzające, że osoba ubiegająca się o udział w projekcie wymaga pomocy innych osób (obligatoryjnie załącza każdy kandydat/ka)*

**SPEŁNIA / NIE SPEŁNIA**

Uzasadnienie (jeśli nie spełnia)

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

**KRYTERIA PREMIUJĄCE**

1.	<input type="checkbox"/> Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną/ osoba z chorobami psychicznymi/ osoba z niepełnosprawnością intelektualną/ osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	6 pkt.
2.	<input type="checkbox"/> Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	5 pkt.
4.	<input type="checkbox"/> Osoba korzystająca z programu FE PŻ	4 pkt.
5.	<input type="checkbox"/> Osoba zamieszkująca samotnie w gospodarstwie domowym	2 pkt.

**Łączna liczba uzyskanych punktów**

1. Członek Komisji Rekrutacyjnej	Data oraz pieczęć
2. Członek Komisji Rekrutacyjnej	

## OŚWIADCZENIE O ZAMIESZKANIU

.....

.....

(Imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki)

(Miejscowość, data)

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że w dniu złożenia Formularza zgłoszeniowego do projektu pt. Przyjazny Dom (realizowanego przez Parafię Rzymskokatolicką pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Radymnie, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet 7 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej) mieszkam w rozumieniu Kodeksu Cywilnego w województwie podkarpackim na terenie powiatu jarosławskiego.

Zobowiązuję się także niezwłocznie poinformować Beneficjenta o zmianie moich danych osobowych.

.....

(Podpis Kandydata/Kandydatki)



## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

wydane dla potrzeb skorzystania z usług Dziennego Domu Pomocy w Radymnie  
w ramach projektu pt. Przyjazny Dom

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania.....

Numer PESEL .....

Zaświadcza się, że Ww. Pani/Pan jest osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, 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.

Ww. Pan/i **wymaga/nie wymaga**<sup>1</sup> pomocy innych osób.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Stempel i podpis lekarza  
wystawiającego zaświadczenie

---

<sup>1</sup> Właściwe podkreślić

(Pieczęć Ośrodka Pomocy Społecznej)

.....  
Miejscowość, data

**ZAŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE KORZYSTANIA/NIEKORZYSTANIA  
Z POMOCY PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE NA POMOC  
ŻYWNOŚCIOWĄ 2021-2027**

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania.....

Numer PESEL .....

Zaświadcza się, że ww. Pan/i **korzysta/nie korzysta**<sup>1</sup>

z pomocy żywnościowej w ramach Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027

.....  
(podpis i pieczęć kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej)

---

<sup>1</sup> Właściwie podkreślić

## OŚWIADCZENIE O WIELKOŚCI GOSPODARSTWA DOMOWEGO

.....

.....

(Imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki)

(Miejscowość, data)

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że prowadzę jednoosobowe gospodarstwo domowe.

.....

(Podpis Kandydata/Kandydatki)

## Formularz specyficznych potrzeb Uczestnika/Uczestniczki Projektu

Czy według Pana/ Pani istnieją specyficzne potrzeby umożliwiające Panu/Pani udział w projekcie?

- Tak**  
 **Nie**

Jeśli zaznaczył/a Pan/Pani odpowiedź „Tak”, proszę o zaznaczenie, które ze specyficznych potrzeb umożliwią Pani/Panu udział w projekcie:

Dostosowanie architektoniczne miejsca wsparcia:

- winda  
 podnośnik  
 elementy kontrastowe celem oznakowania dla osób niewidomych i słabowidzących  
 elementy wypukłe celem oznakowania dla osób niewidomych i słabowidzących

Systemy wspomagające słyszenie:

- pętla indukcyjna  
 system FM  
 nagłośnienie w formie mikrofonu i głośnika
- Specjalistyczny transport na miejsce realizacji wsparcia  
 Tłumacz języka migowego  
 Materiały w alfabecie Braille’a  
 Przewodnik dla osoby mającej trudności w widzeniu  
 Dostosowania posiłków, uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych wynikających z niepełnosprawności

Proszę wpisać jakie: .....

Inne

Proszę wpisać jakie:

.....

.....  
(Podpis Kandydata/Kandydatki)