

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU**  
do udziału w szkoleniu dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem pt.  
„Porozumienie bez Przemocy jako narzędzie usprawniające komunikację interpersonalną,  
czyli o tym jak poznanie siebie i innych może pozytywnie wpłynąć na wszelkie relacje międzyludzkie”  
24 lipca 2017 r. (poniedziałek) w Centrum Kulturalno – Edukacyjnym Wsi, ul. Wesola 14,  
18-208 Kulesze Kościelne, w godzinach 09.00 – 14.00

realizowanej w ramach projektu:  
„Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji Stowarzyszenia LGD Brama na Podlasie”

**Oś Priorytetowa IX. Rozwój lokalny**  
**Działanie 9.1** Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego  
Regionalny Program Operacyjny Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

**PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

| DANE OSOBOWE UCZESTNIKA / UCZESNICZKI                 |  | DANE REPREZENTOWANEJ INSTYTUCJI / PODMIOTU  |
|---|--|---|
| Imię i Nazwisko /<br>Nazwa reprezentowanej instytucji |  |   |
| PESEL / NIP   |  |   |
| ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA / UCZESNICZKI           |  | ADRES REPREZENTOWANEJ INSTYTUCJI / PODMIOTU |
| Ulica   |  |   |
| Nr domu / Nr mieszkania                               |  |   |
| Miejscowość   |  |   |
| Kod pocztowy  |  |   |
| Poczta  |  |   |
| Gmina   |  |   |
| Powiat  |  |   |
| Województwo   |  |   |
| Kraj  |  |   |
| DANE KONTAKTOWE                                       |  |   |
| Telefon stacjonarny/ komórkowy                        |  |   |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail)                  |  |   |

| STATUS KANDYDATA / KANDYDATKI   |  |
|---|--|
| <b>Status osoby, jako mieszkańca obszaru:</b>   | <input type="checkbox"/> Członek Rady <input type="checkbox"/> Członek Zarządu <input type="checkbox"/> przedsiębiorca/ rolnik <input type="checkbox"/> przedstawiciel NGO<br><input type="checkbox"/> pracownik biura LGD <input type="checkbox"/> przedstawiciel jst / instytucji podległej jst <input type="checkbox"/> mieszkaniec LGD poza kategorią ujętą powyżej<br>DODATKOWO:<br><input type="checkbox"/> podopieczny lokalnego OPS <input type="checkbox"/> rodzic zmagający się z problemami wychowawczymi                     |
| <b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</b>                          | <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ( <i>osoba nie zarejestrowana w Urzędzie Pracy, nie zatrudniona na podstawie stosunku pracy, czy umowy cywilno-prawnej, nie będąca rolnikiem</i> )<br><input type="checkbox"/> osoba bezrobotna<br><input type="checkbox"/> w tym osoba długotrwale bezrobotna ( <i>oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.</i> )<br><input type="checkbox"/> pracujący ( <i>w tym samozatrudniony</i> ) |
| <b>Status zatrudnienia</b><br>(wypełnić w przypadku odznaczenia w kryterium powyżej: pracujący) | Wykonywany zawód: .....<br><br>Jestem zatrudniony w: .....   |
| <b>Poziom wykształcenia:</b>  | <input type="checkbox"/> wykształcenie niższe niż podstawowe<br><input type="checkbox"/> wykształcenie podstawowe<br><input type="checkbox"/> wykształcenie gimnazjalne<br><input type="checkbox"/> wykształcenie zasadnicze zawodowe<br><input type="checkbox"/> wykształcenie średnie<br><input type="checkbox"/> wykształcenie wyższe   |

| INFORMACJE DODATKOWE   |   |
|--|---|
| <b>Czy należysz do jednej z wymienionych grup (status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu)?</b> | 1.Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br>2.Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br>3.Osoba z niepełnosprawnościami: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:<br/> <input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE<br/> w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu<br/> <input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>5. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu:    <input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>6. Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)<br/> <input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p>  |
| <b>KRYTERIUM DOPUSZCZAJĄCE</b>   |   |
| <p><b>Korzystający ze wsparcia należy do grupy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w rozumieniu wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014- 2020</b></p> <p><i>(należy zaznaczyć przynajmniej jedną przesłankę, spośród wymienionych obok)</i></p> | <input type="checkbox"/> osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;<br><input type="checkbox"/> osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;<br><input type="checkbox"/> osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;<br><input type="checkbox"/> osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.);<br><input type="checkbox"/> osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.);<br><input type="checkbox"/> osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;<br><input type="checkbox"/> rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;<br><input type="checkbox"/> osoby, dla których ustalono III profil pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.);<br><input type="checkbox"/> osoby niesamodzielne;<br><input type="checkbox"/> osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;<br><input type="checkbox"/> osoby odbywające kary pozbawienia wolności;<br><input type="checkbox"/> osoby korzystające z PO PŻ. |
| <b>KRYTERIA RÓŻNICUJĄCE</b>  |   |
| <p><b>KRYTERIUM 1: Liczba członków rodziny (jednopokoleniowej) - od 0 do 3 pkt</b></p>   | <input type="checkbox"/> 5 osób i więcej - 3 pkt<br><input type="checkbox"/> 4 osoby - 2 pkt<br><input type="checkbox"/> 3 osoby - 1 pkt<br><input type="checkbox"/> 2 osoby - 0 pkt (małżonkowie)  |
| <p><b>Dodatkowo</b><br/> <b>Osoba samotnie wychowująca dziecko / dzieci - Tak- 3 pkt, Nie- 0 pkt</b></p>   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE   |
| <p><b>KRYTERIUM 2: Liczba osób pracujących w rodzinie (na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenie/dzielo) - od 0 do 2 pkt</b></p>   | <input type="checkbox"/> żaden z członków rodziny nie pracuje - 2 pkt<br><input type="checkbox"/> 1 członek rodziny pracuje - 1 pkt<br><input type="checkbox"/> więcej niż 1 członek rodziny pracuje - 0 pkt  |
| <b>INFORMACJE DODATKOWE<br/>DOTYCZĄCE RÓWNOŚCI SZANS W DOSTĘPIE DO UDZIELANEGO WSPARCIA</b>  |   |
| <p>Posiadanie niepełnosprawności (udokumentowanej)</p>   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE   |
| <p>Konieczność korzystania z:</p>  | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY<br><input type="checkbox"/> PODJAZD DLA WÓZKÓW INWALIDZKICH / WINDA<br><input type="checkbox"/> TŁUMACZ JĘZYKA MIGOWEGO<br><input type="checkbox"/> PRZEWODNIK<br><input type="checkbox"/> INNE, JAKIE: .....  |
| <p>Korzystanie z diety</p>   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br><input type="checkbox"/> jeżeli TAK, z jakiej .....  |

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (jednolity tekst Dz. U. Nr 101 poz. 926 z 2002 r.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz mojego wizerunku dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, rozliczenia, monitorowania i ewaluacji (w tym działań informacyjnych - promocyjnych) w projekcie „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji Stowarzyszenia LGD Brama na Podlasie”

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| .....<br>Data | .....<br>podpis |
|---------------|-----------------|

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym. Równocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U. Nr 89 poz. 555 ze zm. z 1997r.), dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne. Niniejszym potwierdzam prawdziwość zamieszczonych danych własnoręcznym podpisem:

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| .....<br>Data | .....<br>podpis |
|---------------|-----------------|