

Dane uczestnika projektu

pn.: „Nie-Sami-Dzielni II – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne”- projekt na rzecz osób niesamodzielnych” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII-Integracja Społeczna, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego – Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i pomocniczych oraz poradnictwo specjalistyczne

Dane uczestnika

1.	Kraj		
2.	Rodzaj uczestnika	indywidualny	
		pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu	
3.	Nazwa instytucji – wypełniamy tylko wtedy, gdy uczestnikiem jest pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu		
4.	Imię		
5.	Nazwisko		
6.	Pesel		
7.	Brak Pesel		
8.	Płeć	kobieta	
		mężczyzna	
9.	Wiek w chwili przystępowania do projektu		
10.	Wykształcenie	gimnazjalne (ISCED 2)	
		niższe niż podstawowe (ISCED 0)	
		podstawowe (ISCED 1)	
		policealne (ISCED 4)	
		ponadgimnazjalne (ISCED 3)	
		wyższe (ISCED 5-8)	
1.	Województwo		
2.	Powiat		
3.	Gmina		
4.	Miejscowość		
5.	Ulica		

6.	Nr budynku	
7.	Nr lokalu	
8.	Kod pocztowy	
10.	Telefon kontaktowy	
11.	Adres e-mail	

Dane zakładu pracy – instytucji- jeśli dotyczy

1.	Nazwa instytucji	
2.	NIP	
4.	Ulica	
5.	Nr budynku	
6.	Nr lokalu	
7.	Miejscowość	
8.	Kod pocztowy	
9.	Województwo	
10.	Powiat	
11.	Gmina	
12.	Telefon kontaktowy	
13.	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

Szczegóły wsparcia

1.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie (rok, miesiąc, dzień)	
2.	Data zakończenia udziału w projekcie (rok, miesiąc, dzień)	
3.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:
		- osoba długotrwale bezrobotna
		- inne
		osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:

		- osoba długotrwale bezrobotna	
		- inne	
		osoba bierna zawodowo, w tym:	
		- inne	
		- osoba ucząca się	
		- osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
		osoba pracująca, w tym:	
3a		wykonywany zawód (dotyczy osób pracujących):	
		- inny	
		- instruktor praktycznej nauki zawodu	
		- nauczyciel kształcenia ogólnego	
		- nauczyciel wychowania przedszkolnego	
		- nauczyciel kształcenia zawodowego	
		- pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	
		- kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej	
		- pracownik instytucji rynku pracy	
		- pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	
		- pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	
		- pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej	
		- pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej	
		- rolnik	
3b		w tym: zatrudniony w (dotyczy osób pracujących):	
		osoba pracująca w administracji rządowej	
		osoba pracująca w administracji samorządowej	
		inne	
		osoba pracująca w MMŚP	
		osoba pracująca w organizacji pozarządowej	
		osoba prowadząca działalność na własny rachunek	
		osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	
		osoba podjęła kształcenie lub szkolenie	
		osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek	

Rodzaj wsparcia

1.	Rodzaj przyznanego wsparcia	doradztwo	
		w tym:	
		- doradztwo edukacyjne-zawodowe	
		- inne	
		- doradztwo/pomoc prawna	
		- doradztwo/poradnictwo zawodowe	
		- doradztwo psychologiczne	
		inne	
		szkolenie/kurs	
		usługa aktywnej integracji, w tym:	
		- usługa rehabilitacji społecznej i zawodowej w CIS, KIS	
		- usługa o charakterze edukacyjnym	
		- inne	
		- usługa rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych	
		- usługa o charakterze społecznym	
		- usługa o charakterze zawodowym	
		- usługa o charakterze zdrowotnym	
		usługa społeczna świadczona w interesie ogólnym, w tym:	
		- inne	
		- usługa w mieszkaniu chronionym lub innej formie mieszkania wspieranego	
		- usługa opiekuńcza lub specjalistyczna opiekuńcza	
		- usługa asystencka	
		- usługa systemu pieczy zastępczej	
		- usługa wsparcia rodziny	
		zajęcia dodatkowe, w tym:	
		- w przedszkolu	
		- dla studentów	
		- dla uczniów	
2.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (rok, miesiąc, dzień)		
3.	Data zakończenia udziału we wsparciu (rok, miesiąc, dzień)		

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Odpowiedzi:		Nie	Odmowa podania informacji	Tak
1.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia			
2.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		Brak możliwości	
3.	Osoba z niepełnosprawnościami			
4.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej			

.....
(czytelny podpis)

OŚWIADCZENIA

- Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym.
- Zapoznałem/am się i akceptuję oraz zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Nie-Sami-Dzielnii II - rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne”, realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014 -2020, Oś priorytetowa VIII Integracja Społeczna, Działanie 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie usług społecznych – wsparcie dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
(miejscowość, data i podpis uczestnika projektu)

POUCZENIE:

Zgodnie z Art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm. t.j. z dnia 2020.08.25): Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

5



www.mapadotacji.gov.pl

Projekt pn.: „Nie-Sami-Dzielnii II – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne”-projekt na rzecz osób niesamodzielnych” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII-Integracja Społeczna, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego