**Załącznik nr 6 do Regulaminu**

**KARTA OCENY OSOBY PRZYSTĘPUJĄCEJ DO PROJEKTU**

**„DZIENNY DOM POMOCY „CIEPLICZANKA” W GMINIE ADAMÓWKA”**

*TREŚĆ NALEŻY UZUPEŁNIĆ ZGODNIE Z WNIOSKIEM O DOFINANSOWANIE*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Nr rekrutacyjny kwestionariusza** |  |

**A. OCENA SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DOSTĘPU\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Ocena kwalifikowalności:** | **TAK** | **NIE** | **Uwagi** |
| 1. | Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku  z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej 1 z podstawowych czynności dnia codziennego |  |  |  |
| 2. | Osoba wymagająca specjalistycznych usług opiekuńczych zgodnie z Wytycznymi włączenia społecznego |  |  |  |
| 3. | Osoba zamieszkująca obszar Gminy Adamówka |  |  |  |
| 4. | Osoba starsza, nieaktywne zawodowo, w wieku poprodukcyjnym: K– powyżej 60 roku życia, M – powyżej 65 roku życia |  |  |  |
| **Osoba spełnia/nie spełnia\* kryteria dostępu** | | | | |

Powyższe kryteria zostały zweryfikowane na podstawie następujących dokumentów:

Ad. 1 zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność samodzielnego wykonywania co najmniej 1 z podstawowych czynności dnia codziennego,

Ad. 2 dokumentacja właściwa CUS,

Ad. 3 oświadczenie UP,

Ad. 4 dowód osobisty.

**B. OCENA SPEŁNIANIA KRYTERIÓW FORMALNYCH\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Ocena kwalifikowalności:** | **TAK** | **NIE** | **Uwagi** |
| 1. | Czy Kandydat/ka złożył/a komplet wymaganych dokumentów? |  |  |  |
| 2. | Czy Formularz rekrutacyjny został złożony w terminie wskazanym w Regulaminie naboru i uczestnictwa w projekcie? |  |  |  |
| 3. | Czy Formularz rekrutacyjny został złożony na obowiązującym wzorze? |  |  |  |
| 4. | Czy Formularz rekrutacyjny został podpisany w wyznaczonych miejscach przez uprawnioną osobę? |  |  |  |
| **Osoba spełnia/nie spełnia\*\* kryteria formalne** | | | | |

**C. OCENA SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH/PREMIUJĄCYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Ocena kwalifikowalności:** | **Liczba przyznanych punktów** |
| 1. | Osoba, której dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dn. 12.03.2004 r. o pomocy społecznej; **+ 20 pkt** |  |
| 2. | Osoba samotnie gospodarująca w rozumieniu art. 6 pkt 10 ustawy z dn. 12.03.2004r. o pomocy społecznej, gdy wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą zapewnić pomocy, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości; **+ 15 pkt** |  |
| 3. | Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; **+ 10 pkt** |  |
| 4. | Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi; **+ 10 pkt** |  |
| 5. | Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia zgodnie z Wytycznymi włączenia społecznego, współwystępowanie przesłanek; **+ 5 pkt** |  |
| 6. | Osoba korzystająca z PO PŻ – zakres wsparcia dla osób korzystających z PO PŻ nie będzie powielać działań, które dana osoba otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ  w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ; **+ 5 pkt** |  |
| **Łączna liczba punktów:** | |  |

Powyższe kryteria merytoryczne/premiujące zostały zweryfikowane na podstawie następujących dokumentów:

Ad. 1 oświadczenie UP,

Ad. 2 oświadczenie UP,

Ad. 3 orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,

Ad. 4 zaświadczenie o stanie zdrowia,

Ad. 5 oświadczenie UP wraz z wykazem przesłanek, dokumentacja właściwa CUS)

Ad. 6 dokumentacja właściwa CUS.

**D.** Pan/Pani …………………………………………………………………………….……… został/a:

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAKWALFIKOWANY/A** | **NIEZAKWALIFIKOWANY/A\*\*** |

do udziału w Projekcie „Dzienny Dom Pomocy „Ciepliczanka” w Gminie Adamówka”.

………………….………………….………..…………….

(podpis osoby kwalifikującej)

\*- W przypadku nie spełnienia któregokolwiek z kryteriów dostępu/kryteriów formalnych osoba zostaje niezakwalifikowana do projektu bez weryfikacji kryteriów merytorycznych

\*\*- Skreślić niewłaściwe