



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 1 do Regulaminu korzystania z usług społecznych oferowanych w ramach Programu Usług Społecznych w Gminie Adamówka

WNIOSEK ZGŁOSZENIOWY

do korzystania z usług społecznych oferowanych w Programie Usług Społecznych w Gminie Adamówka w ramach projektu pn.: Centrum Usług Społecznych „Społeczna Adamówka”, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą wniosek:	
Data przyjęcia Wniosku:	
Numer Wniosku:	
Podpis osoby przyjmującej Wniosek:	

UWAGA

**Prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich pól.
Prosimy o wypełnienie DRUKOWANYMI literami oraz niebieskim długopisem (czytelnie).
Wniosek należy CZYTELNIE podpisać (niebieski długopis).
W przypadku, gdy któreś z pól nie dotyczy należy je opatrzyć adnotacją „nie dotyczy”.
Wniosek w przypadku osoby małoletniej podpisuje rodzic / opiekun prawny.**

CZĘŚĆ I - INFORMACJE O KANDYDACIE

1. Nazwisko i Imię										
2. Płeć										
<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna										
3. Wiek w dniu przystąpienia do Programu Usług Społecznych										
4. Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego: Rozdział II art. 25 miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu)										
Ulica, nr domu/ nr lokalu										
Miejscowość										
Kod pocztowy										
Poczta										
Gmina										
Powiat										
Województwo										
5. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)										
6. Telefon kontaktowy										
7. Adres e-mail										
8. PESEL										

CZĘŚĆ II - ANKIETA DOTYCZĄCA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH KANDYDATA

1. Oświadczenie Kandydata zainteresowanego korzystaniem z PAKIETU USŁUG POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ DLA OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH + *(Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce)*

- 1.1. Asystent osoby starszej/ asystent osoby niepełnosprawnej, opieka wytchnieniowa**
- 1.1.1. Asystent osoby starszej:**
- osoba zamieszkująca na terenie gminy Adamówka;
 - osoba powyżej 60 r.ż.;
 - osoba wymagająca opieki innych osób.
- 1.1.2. Asystent osoby niepełnosprawnej:**
- osoba zamieszkująca na terenie gminy Adamówka;
 - osoba posiadająca umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności;
 - osoba wymagająca opieki innych osób.
- 1.1.3. Opieka wytchnieniowa:**
- członkowie rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad: dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, osobami z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz orzeczeniami równoważnymi, zamieszkujący na terenie gminy Adamówka.
- 1.2. Klub Seniora wraz z usługami: poradnictwo specjalistyczne, poradnictwo edukacyjne, warsztaty tematyczne w zakresie rozwoju zainteresowań, aktywizacja społeczno-zawodowa, integracja społeczna i międzypokoleniowa:**
- osoba zamieszkująca na terenie gminy Adamówka;
 - osoba powyżej 60 r.ż.;
 - osoba nieaktywna zawodowo.

2. Oświadczenie Kandydata zainteresowanego korzystaniem z PAKIETU USŁUG POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ DLA RODZIN Z DZIEĆMI + zgodnie z założeniami muszą spełniać poniższe warunki: *(Proszę zaznaczyć x w odpowiedniej kratce)*

- 2.1. Placówka Wsparcia Dziennego (PWD) prowadzona w formie opiekuńczo-specjalistycznej:**
- dzieci i młodzież w wieku od 7 do 18 lat zamieszkałe na terenie gminy Adamówka.
- 2.2. Rodzinny Punkt Poradnictwa Specjalistycznego:**
- 2.2.1. Usługa indywidualnego poradnictwa specjalistycznego z zakresu wsparcia psychologicznego:**
- członkowie rodzin z dziećmi wyrażający potrzebę wsparcia zamieszkali na terenie gminy Adamówka.
- 2.2.2. Usługa indywidualnego poradnictwa specjalistycznego z zakresu wsparcia pedagogicznego:**
- członkowie rodzin z dziećmi wyrażający potrzebę wsparcia zamieszkali na terenie gminy Adamówka.
- 2.2.3. Usługa indywidualnego poradnictwa specjalistycznego z zakresu wsparcia logopedycznego:**



- członkowie rodzin z dziećmi wyrażający potrzebę wsparcia zamieszkali na terenie gminy Adamówka.

2.2.4. Usługa indywidualnego poradnictwa specjalistycznego z zakresu wsparcia psychiatrycznego:

- członkowie rodzin z dziećmi wyrażający potrzebę wsparcia zamieszkali na terenie gminy Adamówka.

2.2.5. Usługa indywidualnego poradnictwa specjalistycznego z zakresu terapii uzależnień:

- członkowie rodzin z dziećmi wyrażający potrzebę wsparcia zamieszkali na terenie gminy Adamówka.

CZĘŚĆ III – DANE OSOBOWE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA*

1. Nazwisko i Imię											
2. Wiek											
3. Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego: Rozdział II art. 25 miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu)											
Ulica, nr domu/ nr lokalu											
Miejscowość											
Kod pocztowy											
Poczta											
Gmina											
Powiat											
Województwo											
4. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)											
5. Telefon kontaktowy											
6. Adres e-mail											
7. PESEL											

*Wypełnić w przypadku uczestnictwa osoby małoletniej.

CZĘŚĆ IV – OŚWIADCZENIA

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam że:

- zapoznałem/am się z Regulamin korzystania z usług społecznych oferowanych w ramach Programu Usług Społecznych w gminie Adamówka, akceptuję jego warunki i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie,
- zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym,
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Wniosku zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Usług Społecznych w Adamówce,
- zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia,
- zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania,
- oświadczam, że dane zawarte we Wniosku zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,
- oświadczam, że samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie organizowanym przez Centrum Usług Społecznych w Adamówce.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika¹)

¹ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 2 do Regulaminu korzystania z usług społecznych oferowanych w ramach Programu Usług Społecznych w Gminie Adamówka

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Ja, niżej podpisana/y,

.....

(imię i nazwisko uczestnika projektu)

zamieszkała/y.....

.....

(adres zamieszkania: miejscowość, numer domu/ mieszkania, kod pocztowy)

Telefon kontaktowy:

Numer PESEL:

1. Dobrowolnie deklaruję udział w usługach zaplanowanych w Indywidualnym Planie Usług Społecznych.
2. Zobowiązuję się do powiadomienia Beneficjenta z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności zrezygnowania z korzystania z usług społecznych w ramach Programu Usług Społecznych w Gminie Adamówka.
3. Zostałam/em poinformowana/y, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie do monitoringu i ewaluacji w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
6. Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału (zaznaczyć właściwe):
 - osoba zamieszkująca na terenie gminy Adamówka,
 - osoba w wieku powyżej 60 r.ż,
 - osoba posiadająca umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności,
 - osoba wymagająca opieki innych osób,
 - członkowie rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad: dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, osobami z orzeczeniem o znacznym



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



stopniu niepełnosprawności oraz orzeczeniami równoważnymi, zamieszkujący na terenie gminy Adamówka,

- osoba nieaktywna zawodowo,
- dzieci i młodzież w wieku od 7 do 18 lat zamieszkałe na terenie gminy Adamówka,
- członkowie rodzin z dziećmi wyrażający potrzebę wsparcia zamieszkali na terenie gminy Adamówka.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnik¹)

¹ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Załącznik nr 3 do Regulaminu korzystania z usług społecznych oferowanych w ramach Programu Usług Społecznych w Gminie Adamówka

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia

Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pt. **Centrum Usług Społecznych „Społeczna Adamówka”** przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **Centrum Usług Społecznych „Społeczna Adamówka”**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej -
.....
(nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - **Centrum Usług Społecznych „Społeczna Adamówka”** Adamówka 97, 37-534 Adamówka (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu..... (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na



- zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
 7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 8. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
 9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
 10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
 12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
 13. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@miir.gov.pl.
 14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
 15. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 16. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze: „Zbiór danych osobowych z ZUS”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej¹.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

¹ Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy w ramach Działania 1.3 lub 1.2.

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Załącznik nr 4 do Regulaminu korzystania z usług społecznych oferowanych w ramach Programu Usług Społecznych w Gminie Adamówka

Dane uczestnika projektu pt.: Centrum Usług Społecznych „Społeczna Adamówka” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 2.8 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Lp.	Nazwa	
1.	Kraj	
2.	Rodzaj uczestnika	
3.	Nazwa instytucji	
4.	Imię	
5.	Nazwisko	
6.	PESEL	
7.	Płeć	
8.	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
9.	Wykształcenie	
10.	Województwo	
11.	Powiat	
12.	Gmina	
13.	Miejscowość	
14.	Ulica	
15.	Nr budynku	
16.	Nr lokalu	
17.	Kod pocztowy	
18.	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
19.	Telefon kontaktowy	
20.	Adres e-mail	
21.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
22.	Data zakończenia udziału w projekcie	
23.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
24.	Wykonywany zawód	
25.	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)	
26.	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	
27.	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)	



28.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
29.	Rodzaj przyznanego wsparcia	
30.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
31.	Data zakończenia udziału we wsparciu	
32.	Data założenia działalności gospodarczej	
33.	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej	
34.	PKD założonej działalności gospodarczej	
35.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	
36.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
37.	Osoba z niepełnosprawnościami	
38.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	

Adamówka, dnia

.....
(Miejscowość i data)

.....
(czytelny Uczestnika projektu¹)

¹ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 5 do Regulaminu korzystania z usług społecznych oferowanych w ramach Programu Usług Społecznych w Gminie Adamówka

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA o wyrażeniu zgody na publikację wizerunku

Udzielam Centrum Usług Społecznych w Adamówce nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem/ wizerunkiem mego*, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania w związku z uczestnictwem w projekcie pt.: Centrum Usług Społecznych „Społeczna Adamówka”. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez Wnioskodawcę działalnością w ramach projektu pt.: Centrum Usług Społecznych „Społeczna Adamówka”. Oświadczam, że jestem pełnoletni/a i nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałem się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

Imię i nazwisko:

Dokładny adres zamieszkania:

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Uczestnika¹)

*niewłaściwe skreślić

¹ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.