**FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATA/KANDYDATKI PROJEKTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tytuł projektu | *,,Animacja społeczności lokalnej Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania ,,Podgrodzie Toruńskie”* | |
| Numer projektu | RPKP.11.01.00-04-0027/22 | |
| Oś priorytetowa | 11. Rozwój lokalny kierowany przez społeczność | |
| Działanie | 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR | |
| Program Operacyjny | Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 | |
| Podmiot realizujący projekt | Lokalna Grupa Działania *,,Podgrodzie Toruńskie”* | |
| Wysokość dofinansowania | 423 750,00 zł | |
| Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu | | |
| Indywidualny Numer Zgłoszenia | |  |
| Data i godzina przyjęcia formularza | |  |
| Podpis osoby przyjmującej formularz | |  |

**Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** | 1. | Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | PESEL |  |  |  |  | |  |  | | |  | |  | |  | | |  | |  |
| 4. | Płeć | Kobieta | | | | | | | | Mężczyzna | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane kontaktowe uczestnika** | 5. | Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Nr budynku |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Nr lokalu |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Województwo |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | Powiat |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Gmina |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. | Telefon kontaktowy |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. | Adres e-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wykształcenie** | | | Wyższe | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Policealne | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Ponadgimnazjalne | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Gimnazjalne | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Podstawowe | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Status kandydata/kandydatki** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | | Bezrobotny | TAK | | | | | | | NIE | | | | | | | | | | | |
|  | Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | inne | | | | | | | | | | | |
| Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | inne | | | | | | | | | | | |
| Osoba bierna zawodowo | TAK | | | | | | | NIE | | | | | | | | | | | |
|  | Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | | | Osoba ucząca się | | | | | | inne | | | | | | | | |
| Osoba pracująca | TAK | | | | | | | | NIE | | | | | | | | | | |
| Osoba prowadząca działalność na własny rachunek  Osoba pracująca w administracji rządowej  Osoba pracująca w administracji samorządowej  Osoba pracująca w organizacji pozarządowej  Osoba pracująca MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)  Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  Inne | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wykonywany zawód: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zatrudniony/a w (miejsce zatrudnienia): | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | Szczególna sytuacja uczestnika projektu | STATUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | ODMOWA PODANIA INFRORMACJI | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania | | | | | | | TAK | | | | | | | NIE | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | ODMOWA PODANIA INFRORMACJI | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | ODMOWA PODANIA INFRORMACJI | | | |

**Należy wskazać termin oraz miejsce półkolonii, w których kandydat/kandydatka chciałby/chciałaby wziąć udział (możliwość wybrania wyłącznie jednego terminu)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PÓŁKOLONIE** | | |
| **Gmina** | **Termin (wiek)** | **TAK** |
| **LUBICZ** | **24.07.2023 – 28.07.2023 (10-13 lat)** |  |
| **31.07.2023 – 04.08.2023 (7-9 lat)** |  |
| **07.08.2023 – 11.08.2023 (7-11 lat)** |  |
| **OBROWO** | **10.07.2023 – 14.07.2023 (10-13 lat)** |  |
| **17.07.2023 – 21.07.2023 (7-9 lat)** |  |
| **21.08.2023 – 25.08.2023 (7-11lat)** |  |
| **WIELKA NIESZAWKA** | **17.07.2023 – 21.07.2023 (7-9 lat)** |  |
| **10.07.2023 – 14.07.2023 (10-13 lat)** |  |

**Data rozpoczęcia udziału w projekcie: ……………………………………………………………………………….  
Data zakończenia udziału w projekcie: ………………………………………………………………………………**

**Załączone dokumenty:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Załączam dokumenty: | |  |
| Zestawienie dokumentów potwierdzających status: | | |
| Lp. | Nazwa dokumentu | |
| 1. | Ankieta dotycząca kryteriów kwalifikujących do udziału w projekcie. | |
| 2. | Oświadczenie opiekuna prawnego o miejscu zamieszkania uczestnika projektu (dotyczy dzieci/młodzieży). | |
| 3. | Zaświadczenie o zamieszkaniu na obszarze objętym LSR lub inny dokument, potwierdzający spełnienie przesłanki uprawniającej do udziału w projekcie (np. pit, rachunek za energię, zaświadczenie z gminy lub inny dokument zawierający adres uczestnika projektu. W przypadku dzieci/młodzieży może to być np. oświadczenie opiekuna prawnego i dokument potwierdzający zamieszkanie opiekuna prawnego). | |
| 4. | Oświadczenie uczestnika projektu (dotyczące RODO). | |
| Dodatkowe dokumenty: | |  |
| 1. | Zaświadczenie o zatrudnieniu opiekuna/opiekunów prawnego/prawnych uczestnika projektu. | |

**Oświadczenia:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym  i faktycznym. Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2023 r. poz. 403). 2. Oświadczam, że kandydat/kandydatka projektu będę aktywnie uczestniczył/ła w zadaniach  i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu; 3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych  w *Oświadczeniu uczestnika projektu.* | |
| ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| Miejscowość i data | Podpis opiekuna prawnego kandydata/kandydatki projektu |

**Ankieta dotycząca kryteriów kwalifikujących do udziału w projekcie**

**KRYTERIA REKRUTACJI OBLIGATORYJNE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba zamieszkująca na terenie obszaru objętego Lokalną Strategia Rozwoju *,,Podgrodzie Toruńskie” (zamieszkanie potwierdzone odpowiednim dokumentem)***    ***,*** | TAK  NIE |
| **Osoba w wieku od 7 do 13 roku życia - weryfikacja na podstawie dokumentów rekrutacyjnych (numer PESEL)** | TAK  NIE |

**KRYTERIA REKRUTACJI FAKULTATYWNE wraz z punktami**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obaj opiekunowie prawni to osoby pracujące - 5 pkt.**  **(zaświadczenie, potwierdzające spełnienie kryterium)** | TAK  NIE |
| **Jeden opiekun prawny jest osobą pracującą - 3 pkt.**  **(zaświadczenie, potwierdzające spełnienie kryterium).** | TAK  NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| Miejscowość i data | Podpis opiekuna prawnego kandydata/kandydatki projektu |