

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce”

FORMULARZ REKRUTACYJNY RODZICA / OPIEKUNA

Tytuł projektu: Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce	
Nr projektu: FESW.09.05-IZ.00-0013/25	
Data wpływu formularza zgłoszeniowego	
Nadany numer formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

DANE OSOBOWE:		
Imię		
Nazwisko		
Płeć	☐ kobieta	☐ mężczyzna
Obywatelstwo	☐ polskie	☐ brak obywatelstwa polskiego – obywatel kraju UE
		☐ brak obywatelstwa polskiego – obywatel kraju spoza UE / bezpaństwowiec
PESEL lub inny identyfikator		
ADRES ZAMIESZKANIA:		
Kraj	POLSKA	
Województwo	ŚWIĘTOKRZYSKIE	
Powiat	BUSKI	
Gmina	BUSKO-ZDRÓJ	
Kod pocztowy	28-100 BUSKO-ZDRÓJ	
Miejscowość		
Ulica		
Numer domu/lokalu		
Telefon		
Adres e-mail		

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU:			
Osoba obcego pochodzenia			
Osoba państwa trzeciego			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej w tym społeczności marginalizowane	☐ odmowa podania informacji	☐ tak	☐ nie
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ odmowa podania informacji	☐ tak	☐ nie
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ odmowa podania informacji	☐ tak	☐ nie
KRYTERIA PREMIUJĄCE UCZESTNICTWO ORAZ SPOSOBY I FORMY ICH POTWIERDZANIA			
Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie w projekcie „Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce”, przewiduje zastosowanie kryteriów premiujących dla kandydatów do otrzymania wsparcia w ramach projektu. W obrębie grupy docelowej wyodrębniono dwie kategorie uczestników: dzieci oraz rodzice/opiekunowie. 1) Kryteria premiujące w odniesieniu do sytuacji kandydujących dzieci: ● dziecko przebywające poza rodziną biologiczną: 30 punktów; ● dziecko z niepełnosprawnością: 10 punktów; ● objęcie pomocą M-GOPS z powodu bezradności wychowawczej lub przemocy: 10 punktów; ● opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o trudnościach rozwojowych, emocjonalnych, społecznych: 10 punktów; ● objęcie procedurą „Niebieska karta”: 10 punktów. 2) Kryteria premiujące odnoszące się do kandydujących rodziców/opiekunów: ● samotne wypełnianie funkcji rodzicielsko-opiekuńczej: 20 punktów; ● objęcie pomocą społeczną: 10 punktów; ● niski poziom kompetencji wychowawczych: 10 punktów; ● opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością: 10 punktów.			
W związku z przystąpieniem do projektu „Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce”, oświadczam, że:			
Samotnie wypełniam funkcje rodzicielsko-opiekuńcze (Weryfikacja na podstawie dołączonego w Załączniku nr 3 oświadczenia oraz (o ile dotyczy) Postanowienia Sądu, z potwierdzeniem pracownika socjalnego M-GOPS)		☐ tak	☐ nie



Jestem objęta / objęty jedną z form pomocy społecznej. <i>(Weryfikacja na podstawie dołączonego w Załączniku nr 3 oświadczenia oraz potwierdzenia przez pracownika socjalnego M-GOPS)</i>	☐ tak	☐ nie
Odczuwam posiadanie niskiego poziomu kompetencji wychowawczych <i>(Weryfikacja na podstawie dołączonego w Załączniku nr 3 oświadczenia oraz potwierdzenia przez pracownika socjalnego, asystenta rodziny, lub psychologa);</i>	☐ tak	☐ nie
Opiekuję się dzieckiem / dziećmi z niepełnosprawnością, które zgłaszam do projektu. <i>(Weryfikacja na podstawie przedłożonego jednego z poniżej wymienionych dokumentów oddzielnie dla każdego zgłoszonego dziecka)</i> ☐ orzeczenie o niepełnosprawności; ☐ orzeczenie / opinia lekarska o stanie zdrowia; ☐ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych	☐ tak	☐ nie
Zostałam/em objęta / objęty pomocą M-G Ośrodka Pomocy Społecznej w Busku-Zdroju z przyczyny bezradności w sprawach opiekuńczych lub przemocy. <i>(Weryfikacja na podstawie dołączonego w Załączniku nr 3 oświadczenia oraz potwierdzenia przez pracownika socjalnego M-GOPS)</i>	☐ tak	☐ nie
W związku z trudnościami rozwojowymi, emocjonalnymi lub społecznymi dziecko / dzieci zgłaszane do projektu korzystają ze wsparcia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej. <i>(Weryfikacja na podstawie oryginału stosownej opinii wydanej przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną)</i>	☐ tak	☐ nie
Zostałam / em objęta / objęty procedurą „Niebieskiej karty”. <i>(Weryfikacja na podstawie dołączonego w Załączniku nr 3 oświadczenia oraz potwierdzenia przez pracownika socjalnego M-GOPS)</i>	☐ tak	☐ nie

1. ANKIETA DOTYCZĄCA OCZEKIWAŃ OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI

W celu zapewnienia możliwości pełnego uczestnictwa, proszę określić swoje potrzeby, specjalne wymagania lub bariery związane z udziałem w projekcie:

1) Jakie są potrzeby wynikające z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Ci udział w działaniach oferowanych w ramach niniejszego projektu?

- Sale zajęciowe dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami:

☐ dostosowanie architektoniczne budynków (podjazdy/winda, sala zlokalizowana na parterze, toalety przystosowane dla osób z niepełnosprawnościami, właściwe oznakowanie budynków poprzez wprowadzanie elementów kontrastowych, itp.);

☐ wyposażenie sal i innych pomieszczeń dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, np. pętla indukcyjna dla niesłyszących;

☐ inne, jakie

- Zapewnienie materiałów edukacyjnych ułatwiających komunikację:

☐ duża czcionka

☐ kontrast

☐ wydruk materiałów

☐ materiały w wersji elektronicznej

☐ inne, jakie?

- Zapewnienie osoby wspomagającej:

☐ tłumacz języka migowego

☐ asystent osobisty/wolontariusz wspomagający

☐ przewodnik dla osoby mającej trudności w widzeniu

☐ inne – proszę wskazać

2) Jakie inne problemy/bariery wynikające z posiadanej niepełnosprawności dostrzegasz w związku z udziałem w projekcie? Jakie są inne szczególne potrzeby?

.....
.....
.....

2. OŚWIADCZENIA / ZGODY UCZESTNIKA PROJEKTU

- 1) Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane podane w Formularzu rekrutacyjnym rodzica /opiekuna są zgodne z prawdą. Jestem świadoma/y odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych informacji i równocześnie zobowiązuję się poinformować realizatora projektu w sytuacji wystąpienia zmiany danych.
- 2) Oświadczam, iż uczestnicząc w procesie rekrutacyjnym, zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce” i akceptuję jego wszystkie postanowienia oraz spełniam kryteria przynależności do grupy docelowej.
- 3) Wyrażam dobrowolną wolę uczestnictwa w projekcie „Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce”, realizowanym przez Gminę Busko-Zdrój/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Busku – Zdroju na podstawie umowy nr FESW.09.05-IZ.00-0013/25 zawartej z Zarządem Województwa Świętokrzyskiego, pełniącym funkcję Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
- 4) Jestem świadoma/y, że zgłoszenie woli uczestnictwa w projekcie, nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do otrzymania wsparcia. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń do jego realizatora.
- 5) Zostałam/em poinformowana/y, że udział każdego zakwalifikowanego Uczestnika Projektu jest bezpłatny na zasadach uregulowanych w Regulaminie.
- 6) Zobowiązuje się do bieżącego informowania o zdarzeniach mogących zakłócić udział w projekcie, a także niezwłocznego poinformowania o zmianach miejsca zamieszkania, danych kontaktowych i innych informacji mających wpływ na prawidłowy przebieg realizacji projektu.
- 7) Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych przekazanych w niniejszym wniosku zgodnie z RODO, ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781), oraz właściwymi krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych, do celów związanych z realizacją i promocją projektu a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez realizatora z obowiązków sprawozdawczych z realizacji projektu wobec Instytucji Pośredniczącej/Instytucji Zarządzającej.
- 8) Administratorem moich danych osobowych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Busku – Zdroju z siedzibą przy ul. Kościuszki 2a, 28-100 Busko – Zdrój, pełniący rolę Beneficjenta dla programu regionalnego Funduszu Europejskiego dla Świętokrzyskiego 2021 – 2027.
- 9) Dane osobowe są przechowywane przez okres realizacji projektu pn. „Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce”, a po tym czasie będą

przechowywane zgodnie z wymogami Projektu oraz kategorią archiwalną wynikająca z instrukcji archiwalnej obowiązującej Administratora.

10) Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane innym instytucjom i podmiotom zaangażowanym w realizację projektu pn. „Świetlica Środowiskowa – Twoje Bezpieczne Miejsce”, a w szczególności podmiotom, o których mowa w art. 87 i 89 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, organom Komisji Europejskiej, podmiotom upoważnionym przez Administratora, w tym pracownikom i współpracownikom Administratora, podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim. Ponadto, w zakresie stanowiącym informację publiczną, Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane w BIP UMWŚ w Kielcach. Ponadto, informuje się, że minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 odpowiedzialnego za administrowanie CST2021 na poziomie aplikacyjnym.

11) Zakres Pani/Pana danych osobowych, które może przetwarzać Administrator wynika z art. 87 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

12) Zostałam/em poinformowana/y o możliwości odmowy podania danych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).

13) W przypadku niepodania wymaganych danych (z wyłączeniem danych wizerunkowych), nie będzie możliwe udzielenie wsparcia w ramach projektu.

14) W przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie, zobowiązuje się do współpracy z realizatorem w zakresie regularnego uczestnictwa w działaniach realizowanych w ramach projektu: monitorowania i ewaluacji efektów, zarówno w trakcie, jak również – po jego zakończeniu.

15) Oświadczam, że nie korzystam równolegle z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).

16) W przypadku Formularza Zgłoszeniowego w Projekcie osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno być podpisane przez rodzica/prawnego opiekuna.

Osoba wyrażająca zgodę, której dane dotyczą, ma prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna)

Załączniki:

- ☐ Oświadczenia rodzica / opiekuna w związku z kandydowaniem do projektu (Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie);
- ☐ Klauzula informacyjna Instytucji Zarządzającej. (Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie);
- ☐ Klauzula informacyjna Beneficjenta. (Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie);
- ☐ Zgodna na przetwarzanie i rozpowszechnianie wizerunku. (Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie);
- ☐ W przypadku osób z niepełnosprawnościami – kopia Orzeczenia o niepełnosprawności lub dokumentu równoważnego;
- ☐ Kopia opinii wydanej przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną (oryginał do wglądu), potwierdzającej fakt korzystania ze wsparcia w związku z trudnościami rozwojowymi, emocjonalnymi lub społecznymi przez dziecko / dzieci zgłaszane do projektu;
- ☐ Kopia dokumentu potwierdzającego przebywanie dziecka poza rodziną biologiczną (oryginał do wglądu), np. Postanowienie Sądu.