



Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

**FORMULARZ KANDYDATA NA OSOBĘ
WYKONUJĄCĄ USŁUGI SĄSIEDZKIE
w ramach****Zadania nr 2 – Organizacja usług sąsiedzkich w Gminie Dynów**

realizowanego w ramach projektu grantowego pt. „Organizacja usług sąsiedzkich na obszarze LGD Pogórze Przemysko-Dynowskie, wsparcie dla osób 60+ z Miasta i Gminy Dubiecko oraz gmin miejskiej i wiejskiej Dynów”, w ramach wdrażania Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego Przez Społeczność na lata 2023-2029 Lokalnej Grupy Działania „Pogórze Przemysko-Dynowskie”, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021–2027, Priorytet FEPK.08 Rozwój Lokalny Kierowany Przez Społeczność, Działanie FEPK.08.05 Usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,

I. WSTĘPNE OŚWIADCZENIE**KANDYDATA NA OSOBĘ WYKONUJĄCĄ USŁUGI SĄSIEDZKIE**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że

☐ zostałem poinformowana/y o wskazaniu mnie na kandydata na osobę świadczącą usługi sąsiedzkie na rzecz:

Imię i nazwisko osoby, na rzecz której mają być świadczone sąsiedzkie usługi opiekuńcze
(Kandydata do projektu, składającego formularz rekrutacyjny)

II. DANE KANDYDATA NA OSOBĘ WYKONUJĄCĄ USŁUGI SĄSIEDZKIE

1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	
4.	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
5.	Obywatelstwo	

III. DANE TELEADRESOWE**KANDYDATA NA OSOBĘ WYKONUJĄCĄ USŁUGI SĄSIEDZKIE**

1.	Kraj	
2.	Województwo	
3.	Powiat	
4.	Gmina	
5.	Miejscowość	
6.	Ulica	
7.	Nr domu/lokalu	
8.	Kod pocztowy, poczta	
9.	Telefon kontaktowy	
10.	E-mail	

**IV. KRYTERIA FORMALNE**

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że:

1. Zamieszkuję w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na obszarze Lokalnej Grupy Działania „Pogórze Przemysko- Dynowskie” (art.25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu). - Należy przedłożyć zaświadczenie o zameldowaniu lub inny dokument potwierdzający.	☐ Tak	☐ Nie
2. Nie jestem pracownikiem socjalnym	☐ Tak	☐ Nie
3. Spełniam/ zobowiązuję się do spełnienia wymogów określ w art. 50 p.4a ustawy o pomocy społecznej, tj.:		
1) jestem osobą pełnoletnią;	☐ Tak	☐ Nie
2) nie jestem członkiem rodziny osoby, na rzecz której będą świadczone usługi sąsiedzkie;	☐ Tak	☐ Nie
3) nie jestem oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której będą świadczone usługi sąsiedzkie;	☐ Tak	☐ Nie
4) złożę organizatorowi usług sąsiedzkich oświadczenie o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia takich usług;	☐ Tak	☐ Nie
5) zamieszkuję w najbliższej okolicy osoby, na rzecz której będą świadczone usługi sąsiedzkie;	☐ Tak	☐ Nie
6) ukończyłam/em lub zobowiązuję się ukończyć szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy;	☐ Tak	☐ Nie
7) zostałam/em zaakceptowana/y przez osobę, na rzecz której będą świadczone usługi sąsiedzkie;	☐ Tak	☐ Nie
8) moja kandydatura wymaga zaakceptowania przez organizatora usług sąsiedzkich.	☐ Tak	☐ Nie

V. POZOSTAŁE INFORMACJE

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

- ☐ jestem osobą zaufaną, zdolną do pracy na rzecz osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i pozostawania w codziennym kontakcie z podopiecznym.
- ☐ deklaruje przygotowanie się do świadczenia sąsiedzkich usług opiekuńczych (społecznych) poprzez udział w szkoleniach z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej; BHP oraz badań lekarskich z medycyny pracy.
- ☐ zostałem poinformowany, że udział w ww. formach wsparcia (szkolenia, badania) będzie finansowany w ramach projektu, przez co stanę się jego uczestnikiem.

Uczestnik, do którego kierowane jest wsparcie w ramach zadania w zakresie działań usług społecznych świadczonych lokalnej społeczności biorący udział w przedsięwzięciach w ramach Priorytetu 8 i niniejszego działania nie może być objęty wsparciem w ramach tego samego rodzaju wsparcia w projektach realizowanych w ramach Priorytetu 7

**Dlatego oświadczam, że:**

☐ Nie jestem lub nie byłam/em objęta/y **tego samego rodzaju wsparciem**, o które się ubiegam, w projektach realizowanych w Prioryecie 7 (FEP 2021-2027).

☐ Biorę lub brałam/em udział w innym projekcie w zakresie **tego samego rodzaju wsparcia** realizowanym w Prioryecie 7 (FEP 2021-2027):

Tytuł projektu:

Nazwa i adres podmiotu realizującego projekt:.....

- W załączeniu: zaświadczenie z instytucji udzielającej wsparcia.

Uczestnik, do którego kierowane jest wsparcie w ramach niniejszego zadania finansowanego w ramach RLKS Priorytet 8 nie może być objęty wsparciem w ramach projektu w zakresie podnoszenia kompetencji i kwalifikacji kandydatów i kadry niezbędnej do realizacji projektu w zakresie świadczenia wysokiej jakości usług społecznych w środowisku lokalnym, w tym szczególnie pracowników pomocy społecznej, biorący udział w tego rodzaju przedsięwzięciu w ramach programu krajowego FERS.

Dlatego oświadczam, że:

☐ Nie jestem lub nie byłam/em objęta/y **wsparciem** w ramach projektu w zakresie podnoszenia kompetencji i kwalifikacji kandydatów i kadry niezbędnej do realizacji projektu w zakresie świadczenia wysokiej jakości usług społecznych w środowisku lokalnym, w tym szczególnie pracowników pomocy społecznej, biorący udział w tego rodzaju przedsięwzięciu w ramach programu krajowego FERS.

☐ Biorę lub brałam/em udział w innym projekcie w zakresie podnoszenia kompetencji i kwalifikacji kandydatów i kadry niezbędnej do realizacji projektu w zakresie świadczenia wysokiej jakości usług społecznych w środowisku lokalnym, w tym szczególnie pracowników pomocy społecznej, biorący udział w tego rodzaju przedsięwzięciu w ramach programu krajowego FERS

Tytuł projektu:

Nazwa i adres podmiotu realizującego projekt:.....

- W załączeniu: zaświadczenie z instytucji udzielającej wsparcia.

VI. ZAŁĄCZNIKI

Przedkładam następujące dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów rekrutacji:		Liczba sztuk
1.	Dokumenty potwierdzające miejsce zamieszkania	
2.		
3.		
4.		
5.		



VII. OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. Dane zawarte w formularzu kandydata wykonującego usługi sąsiedzkie są zgodne z prawdą, odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałam/em poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Zapoznałam/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego zapisy.
3. Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie oraz z własnej inicjatywy chcę uczestniczyć w projekcie.
4. Zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych zawartą w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
6. Zostałam/em poinformowana/y, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
7. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym tzw. danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1).), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacją projektu, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta i Grantobiorcy z obowiązków sprawozdawczych wobec IZ. Jestem świadomy/a, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.
8. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych (w szczególności w wywiadach i ankietach) realizowanych przez IZ FEP lub innych uprawniony podmiot.
9. Wyrażam zgodę na publikację zdjęć z przebiegu realizacji projektu wykorzystywanych w celach związanych z jego promocją i sprawozdawczością.
10. Zostałam/em poinformowana/y o fakcie współfinansowania projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027.

.....
/miejscowość, data/

.....
/czytelny podpis Kandydata na osobę świadczącą
usługi sąsiedzkie w ramach projektu/