

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

11. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ☐ ODMOWA PODANIA DANYCH ☐ TAK ☐ NIE osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ TAK ☐ NIE Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa ☐ TAK ☐ NIE Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ☐ TAK ☐ NIE
12. Oświadczenia Uczestnika	Oświadczam, że posiadam orzeczenie o niepełnosprawności ☐ ODMOWA PODANIA DANYCH ☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak, proszę zaznaczyć stopień niepełnosprawności ☐ osoba z orzeczonym lekkim stopniem niepełnosprawności ☐ osoba z orzeczonym umiarkowanym stopniem niepełnosprawności ☐ osoba z orzeczonym znacznym stopniem niepełnosprawności Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami sprzężonymi i/lub niepełnosprawnością intelektualną ☐ TAK ☐ NIE Oświadczam, że jestem osobą z zaburzeniami psychicznymi lub całościowymi zaburzeniami rozwojowymi ☐ TAK ☐ NIE Oświadczam, że jestem osobą/członkiem z rodziny spełniającej/ą przesłankę ubóstwa, tj. osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020 ☐ TAK ☐ NIE
13. Oświadczenie	☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Partycypacji Społecznej moich danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym w celu wzięcia udziału w postępowaniu rekrutacyjnym na potrzeby stwierdzenia kwalifikowalności udziału w projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020. Jednocześnie informuję, że zapoznałam/zapoznałem się z obowiązkiem informacyjnym wynikającym z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), RODO. ☐ Oświadczam, że jestem osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej lub kwalifikuje się do objęcia wsparciem z pomocy społecznej ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-am i akceptuję Regulamin rekrutacji i warunków uczestnictwa.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

14. Data i miejsce sporządzenia formularza	
15. Podpis Uczestnika	

Wypełnia biuro Projektu:

16. Poziom przyznanego wsparcia	☐ Indywidualne spotkania z psychologiem i doradcą zawodowym. ☐ Trening aktywizacyjno-motywacyjny oraz grupowe poradnictwo psychologiczne. ☐ Trening kompetencji i umiejętności społecznych. ☐ Wsparcie społeczne – warsztaty plastyczne. ☐ Indywidualne spotkania z pośrednikiem pracy ☐ Szkolenia i kursy zawodowe. ☐ Staż zawodowy.
17. Data rozpoczęcia udziału w projekcie (<i>należy wpisać datę pierwszego wsparcia</i>)	
18. Data zakończenia udziału w projekcie (<i>należy wpisać ostatni dzień danej osoby w projekcie</i>)	
19. Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	☐ Tak ☐ Nie
20. Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia (<i>należy wypełnić na podstawie deklaracji uczestnika bądź informacji posiadanych przez projektodawcę</i>)	☐ Podjęcie zatrudnienia ☐ Podjęcie nauki ☐ Inne