



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



„PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
(POWR. 02.08.00-00-0018/17-00)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH

„PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”
(POWR. 02.08.00-00-0018/17-00)

Projekt realizowany w ramach II Osi priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój „Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji”, Działanie 2.8 „Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym”, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Formularz Zgłoszeniowy Kandydata/Kandydatki na Uczestnika/Uczestniczkę Projektu może być wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 10) lub odręcznie (czytelnie) w języku polskim oraz podpisany imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. Warunkiem rozpatrzenia Formularza jest **wypełnienie wszystkich wymaganych pól**. Należy zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (na przykład *tak, nie, odmowa podania danych*). **Każde pole powinno być wypełnione** (zaznaczone *tak, nie, odmowa podania danych*).

UWAGA! Złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do Projektu.

1. Dane osobowe										
1.1 Imię (imiona) i nazwisko										
1.2 Data urodzenia										
1.3 PESEL										
1.4 Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta					<input type="checkbox"/> mężczyzna				
2. Adres zamieszkania										
2.1 Ulica										
2.2 Nr domu										
2.3 Nr lokalu										
2.4 Miejscowość										
2.5 Kod pocztowy										
2.6 Poczta										
2.7 Gmina										
2.8 Powiat										
2.9 Województwo										



„PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”
Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
(POWR. 02.08.00-00-0018/17-00)

3. Dane kontaktowe	
3.1 Telefon kontaktowy	
3.2 Adres e-mail	
3.3 Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż w przypadku zamieszkania)	

Czy porusza się Pan/ Pani:						
Samodzielnie		Na wózku lub przy pomocy innych środków		Nie poruszam się samodzielnie		
Preferowane zapotrzebowanie na opiekę osobistą i pomoc w gospodarstwie domowym						
Higiena osobista	Karmienie	Zakupy	Sprzątanie	Pranie	Prasowanie	Inne/jakie?
Preferowane zapotrzebowanie na pomoc asystencką						
Spacer	Rozmowa	Czytanie	Zajęcia aktywizujące	Inne/jakie?		

Preferowane dni korzystania z usług asystenckich/ opiekuńczych						
Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela
Preferowany przedział czasowy korzystania z usług asystenckich/ opiekuńczych						
Przedpołudnie		Popołudnie			Wieczór	

Czy ma znaczenie dla Pana/Pani płeć opiekuna ?			
Tak, opiekun tej samej płci.		Nie, płeć opiekuna nie ma znaczenia.	

Czy korzysta Pan/Pani obecnie z pomocy asystenckiej i/lub opiekuńczej?			
Tak		Nie	

Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o niepełnosprawności?			
Tak		Nie	

Jak ocenia Pan/Pani swoją potrzebę udziału w Projekcie? (0-5pkt)			



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



„PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”
Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
(POWR. 02.08.00-00-0018/17-00)

Bardzo niska 0	1	2	3	4	Bardzo wysoka 5
-------------------	---	---	---	---	--------------------

Jak ocenia Pan/Pani swoją motywację do udziału w Projekcie? (0-5pkt)					
Bardzo niska 0	1	2	3	4	Bardzo wysoka 5

Czy otrzymuje Pan/ Pani wsparcie ze strony: (0-3pkt)					
Rodziny		Sąsiadów		Opieki społecznej	



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



„PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”
Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
(POWR. 02.08.00-00-0018/17-00)

JA NIŻEJ PODPISANY/A:
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZAM, że :

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje.
2. Dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym, w tym wszystkie oświadczenia, są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie „*Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki*” zobowiązuje się do jego bezwzględnego przestrzegania.
4. Deklaruję swój udział w projekcie „*Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki*”, w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w nim.
5. Deklaruję uczestnictwo w określonych dla mnie formach wsparcia w Projekcie, równocześnie zobowiązuje się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
6. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „*Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki*” ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
7. Zostałem/am poinformowany/a na etapie składania Dokumentów rekrutacyjnych do powyższego Projektu o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej).

Warszawa, dnia

.....
podpis Kandydata/Kandydatki

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora) w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922, ze zm.)

Warszawa, dnia

.....
podpis Kandydata/Kandydatki