

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

<b>NAZWA BENEFICJENTA:</b>
WSPÓLNOTA WOLONTARIUSZY HOSPICYJNYCH "LUDZKI GEST" IM. JANA PAWŁA II
<b>TYTUŁ PROJEKTU:</b>
Życ samodzielnie: Usługi społeczne dla osób z ograniczoną samodzielnością świadczone w lokalnej społeczności na terenie powiatu obornickiego, Gminy Suchy Las oraz Gminy Szamotuły.
<b>NR PROJEKTU:</b>
FEWP.06.13-IZ.00-0057/23

<b>RODZAJ UCZESTNIKA</b>	INDYWIDUALNY	PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU
<b>NAZWA PODMIOTU</b> (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu)		

<b>DANE UCZESTNIKA</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL/INNY IDENTYFIKATOR</b>										
<b>PŁEĆ</b>	<b>MĘŻCZYZNA</b>		<b>KOBIETA</b>		<b>WIEK</b> (w chwili przystąpienia do projektu)					
<b>WYKSZTAŁCENIE:</b>	<b>ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2)</b> (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)									
	<b>PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4)</b> (osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)									
	<b>WYŻSZE (ISCED 5–8)</b> (osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)									
<b>DANE OSOBY PODPISUJĄCEJ DOKUMENTY</b> (Dotyczy rodziców/opiekunów prawnych - należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby nieletniej lub osoby będącej pod opieką ze względu na stan zdrowia lub ubezwłasnowolnienie)										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										



DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA	
WOJEWÓDZTWO	
POWIAT	
GMINA	
MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA	
NR BUDYNKU	
NR LOKALU	
KOD POCZTOWY	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	
Osoba z otoczenia osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU				
<b>OSOBA OBCEGO POCHODZENIA</b> tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów	TAK		NIE	
<b>OSOBA Z PAŃSTWA TRZECIEGO</b> tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec	TAK		NIE	
<b>OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ</b> mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie	TAK		ODMOWA PODANIA INFORMACJI	NIE
<b>OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ</b> 1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające	TAK		NIE	



<b>STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>				
<p>czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;</p> <p>4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;</p> <p>5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.</p>				
<p><b>OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI</b> Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.</p>	TAK	ODMOWA PODANIA INFORMACJI	NIE	
<b>W tym osoba wymagająca:</b>				
zapewnienia dostępności architektonicznej na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda	TAK		NIE	
przygotowania materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa	TAK		NIE	
przygotowania materiałów w alfabecie Braille'a	TAK		NIE	
zapewnienia tłumacza polskiego języka migowego (PJM)	TAK		NIE	
zapewnienia tłumacza systemu językowo-migowego (SJM)	TAK		NIE	
zapewnienia tłumacza Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych (SKOGN)	TAK		NIE	
zapewnienie pętli indukcyjnej	TAK		NIE	
wsparcia asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową	TAK		NIE	
Obecności osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością	TAK		NIE	
zapewnienia specjalnych potrzeby żywieniowe	TAK		NIE	
zapewnienia warunków dla psa asystującego	TAK		NIE	



STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU			
Innych na przykład: wydłużenie czasu wsparcia wynikające z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust.	TAK		NIE
Jeśli zaznaczono TAK, proszę wpisać jakie:	.....		

SZCZEGÓŁY WSPARCIA	
<b>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy wybrać właściwe)</b>	
<b>OSOBA BIERNA ZAWODOWO</b>	
tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną	
W TYM	OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU
W TYM	OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące - dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących - doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych
W TYM	INNE
<b>OSOBA BEZROBOTNA</b>	
- osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia	
W TYM	OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego
W TYM	INNE
<b>OSOBA PRACUJĄCA</b>	
W TYM	OSOBA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W PODMIOCIE WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA PEDAGOGICZNA)
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA NIEPEDAGOGICZNA)
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA ZARZĄDZAJĄCA)
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA NA UCZELNI
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE NAUKOWYM
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE BADAWCZYM
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE DZIAŁAJĄCYM W RAMACH SIECI BADAWCZEJ ŁUKASIEWICZ
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W MIĘDZYNARODOWYM INSTYTUCIE NAUKOWYM
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA DLA FEDERACJI PODMIOTÓW SYSTEMU SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA NA RZECZ PAŃSTWOWEJ OSOBY PRAWNEJ
W TYM	INNE

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu lub  
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)