…….

Data wpływu (uzupełnia osoba przyjmująca zgłoszenie)

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Kod kandydatki /kandydata: ……..…..…..

(uzupełnia osoba przyjmująca zgłoszenie)

Tytuł projektu		**„Pomagamy w domu 2”**		
Nr projektu		**FELD.07.09 Usługi społeczne i zdrowotne**		
Dane kandydatki / kandydata				
Osoba niesamodzielna ☐		**Opiekun faktyczny ☐**		
Dane podstawowe	Imię (imiona)			
	Nazwisko			
	Płeć	**☐ K**		**☐ M**
	Data urodzenia			
	PESEL			
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu			
Adres zamieszkania	Ulica			
	Nr domu		Nr lokalu	
	Miejscowość		Kod pocztowy	
	Powiat	☐ m. Łódź ☐ p. zgierski ☐p. pabianicki ☐p. piotrkowski		

Dane kontaktowe:	Telefon	
	E-mail	
Wykształcenie	Poziom wykształcenia	☐ PODSTAWOWE (ISCED 1) ☐ GIMNAZJALNE (ISCED 2) ☐ PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) ☐ POLICEALNE (ISCED 4) ☐ WYŻSZE (ISCED 5-8)
Stan zdrowia w przypadku osoby niesamodzielnej (proszę opisać sytuację zdrowotną)		

Status kandydatki /kandydata (Oświadczenia)

Status na rynku pracy (definicje według Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy)	**Osoba bezrobotna** czyli pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Jest to osoba zarejestrowana jako bezrobotna zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełnia wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi.	☐tak☐nie
	w tym długotrwale bezrobotna: -młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy), - dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).	☐tak☐nie
	Osoba zarejestrowana w PUP z III profilem	☐tak☐nie
	Osoba bierna zawodowo to osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).	☐tak☐nie
	Osoba pracująca to osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie.	☐tak☐nie

	W przypadku osób pracujących proszę o wpisanie miejsca pracy i wykonywanego zawodu:	
Sytuacja kandydatki/ta	Jestem osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375). **Należy załączyć orzeczenie.**	☐tak☐nie
	Proszę wpisać stopień i rodzaj niepełnosprawności:	
	Jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia, przynależę do mniejszości (w tym mniejszości narodowej i etnicznej). Cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska).	☐tak☐nie
	Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z powodu przynajmniej jednej przesłanki*	☐tak☐nie
	Jestem osobą obcego pochodzenia	☐tak☐nie
	Jestem obywatelem państwa trzeciego	☐tak☐nie
	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań. (Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodni z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).	☐tak☐nie

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że zgodnie z art. 6 ust 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Akademię Zdrowia Sp. z o.o. dla potrzeb procesu rekrutacji i realizacji projektu **„Pomagamy w domu 2”** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027.
2. Oświadczam, że zamieszkuję teren woj. Łódzkiego- m. Łódź/ p. zgierski/ p. pabianicki lub p. piotrkowski.
3. Oświadczam, że jestem osobą niesamodzielną *
4. Oświadczam, że nie korzystam z tego samego typu wsparcia oferowanego w projekcie **„Pomagamy w domu 2”** w innych projektach współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027.
5. Oświadczam, że zapoznałam(em) się z regulaminem rekrutacji i akceptuję jego postanowienia.
6. Zostałam(em) poinformowana(y), że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Data i podpis kandydatki/kandydata

Biuro Projektu **„Pomagamy w domu 2"**
ul. Kilińskiego 21, 90-205 Łódź
tel.: 42 255 77 00