

Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II „WZRASTANIE” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU „POGODNE WZRASTANIE”

Złożenie formularza rekrutacyjnego stanowi pierwszy etap rekrutacji i nie jest jednoznaczne z przyjęciem do projektu. Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Pogodne wzrastanie”*

Nazwa Realizatora projektu	Fundacja Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE"
Tytuł projektu	<i>POGODNE WZRASTANIE</i>
Oś Priorytetowa	VIII Integracja społeczna
Działanie	8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych w szczególności do usług opiekuńczych i środowiskowych
Nr projektu	RPPK.08.03.00-18- 0081/19
Okres realizacji	01.06.2020 – 28.02.2023

Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu	
Data wpływu formularza	
Godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

UWAGA:

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy proszę wpisać odpowiednio BRAK, NIE DOTYCZY lub myślnik. Oryginał formularza nie podlega zwrotowi.
2. Osoby zainteresowane udziałem w projekcie zobowiązane są do złożenia prawidłowo wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych wraz z wymaganymi załącznikami.
3. Dokumenty rekrutacyjne należy złożyć w Biurze projektu w terminie rekrutacji lub przesłać pocztą/kurierem na adres Biura projektu (ul. Sanowa 11, 37-500 Jarosław).
4. Dla Dokumentacji rekrutacyjnej przesłanej pocztą/kurierem za datę dostarczenia uznaje się datę wpływu (data i godzina) do Biura projektu.
5. Realizator projektu zastrzega, iż wypełnienie i złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.

INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU

DANE PERSONALNE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU			
Imię / Imiona			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	
Seria i nr dowodu osobistego		Dowód osobisty wydany przez:	
PESEL			
Wiek w chwili przystąpienia do projektu			
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ¹ <input type="checkbox"/> pomaturalne ² <input type="checkbox"/> wyższe ³		
ADRES ZAMIESZKANIA			
Ulica ⁴ :			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy ⁵ :	
Gmina:		Powiat:	
Województwo			
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> miejski ⁶	<input type="checkbox"/> wiejski ⁷	
Telefon stacjonarny			
Telefon komórkowy:			
Adres e-mail:			

¹ Wykształcenie ponadgimnazjalne - średnie lub zasadnicze zawodowe.

² Wykształcenie pomaturalne - ukończona szkoła policealna, ale nieukończone studia wyższe. Każda szkoła po zdaniu matury.

³ Wykształcenie wyższe - uzyskany tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora.

⁴ W przypadku braku ulicy należy wpisać miejscowość. W przypadku, gdy adres kontaktowy osoby objętej wsparciem w ramach projektu podlega pod kod pocztowy innego miasta, w polu Ulica wpisać po przecinku nazwę miejscowości, w której Uczestnik/-czka mieszka, a w polu „Miejscowość” należy podać nazwę miejscowości, w której znajduje się odpowiedni urząd oddawczy

⁵ Jeżeli adres kontaktowy osoby objętej wsparciem nie posiada wyodrębnionego kodu pocztowego należy podać kod poczty, pod którą podlega dana miejscowość.

⁶ Za obszar miejski uznaje się lokalizację w granicach administracyjnych miasta.

⁷ Obszary wiejskie należy rozumieć zgodnie z definicją Głównego Urzędu Statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanym w rejestrze TERYT. Według GUS, obszarami wiejskimi są tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko - wiejskiej. Wyodrębnienie części wiejskiej w ramach gminy miejsko - wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu.

ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli adres korespondencyjny jest taki sam jak adres zamieszkania należy wpisać jw. lub myślnik)			
Ulica ⁴ :			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy ⁵ :	
Gmina:		Powiat:	
Województwo			
DANE TELEADRESOWE OPIEKUNA PRAWNEGO (wypełnić w przypadku gdy kandydat jest osobą ubezwłasnowolnioną)			
Ulica ⁶ :			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy ⁵ :	
Gmina:		Powiat:	
Województwo			
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> miejski ⁶	<input type="checkbox"/> wiejski ⁷	
Telefon stacjonarny			
Telefon komórkowy:			
Adres e-mail:			

II. Ankieta dotycząca kryteriów kwalifikacyjnych Kandydata/Kandydatki

Moim miejsce zamieszkania, zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, jest powiat jarosławski w województwie podkarpackim	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, tj. osobą, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą mieszkającą samodzielnie w gospodarstwie domowym.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i posiadam stosowne orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia (jeśli TAK, należy uzupełnić załącznik nr. 6)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną lub osobą z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osiągam miesięczny dochód <u>nie przekraczający</u> 150% kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa

TAK

NIE

OŚWIADCZENIA

Świadomy/Świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U.2016.1137 z późn. zm.), przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym do udziału w projekcie są zgodne z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że przedłożenie nieprawdziwego oświadczenia/zaświadczenia lub podanie danych w Formularzu rekrutacyjnym niezgodnych ze stanem faktycznym będzie skutkowało wykluczeniem z projektu „Pogodne Wzrastanie” oraz zostanie potraktowane, jako próba wyłudzenia środków finansowych i będzie podlegać powiadomieniu właściwych organów ścigania;
2. zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o przyjętych kryteriach kwalifikacyjnych do udziału w projekcie pt. „Pogodne Wzrastanie” o nr RPPK.08.03.00-18- 0081/19 realizowanym w okresie od 01.06.2020 do 28.02.2023 r. w ramach Działania 8.3 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 przez Fundację Pomocy Młodzieży im. św. Jana Pawła II "Pogodne Wzrastanie” i wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym;
3. zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych;
4. zamieszkuje na terenie powiatu jarosławskiego (województwo podkarpackie);
5. zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu, w tym również po zakończeniu projektu;
6. w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie „Pogodne Wzrastanie” zobowiązuje się do dostarczenia wszelkich dokumentów potwierdzających dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym.

.....
*Data i czytelny podpis Kandydata/Kandydatki**

Załączniki składane na etapie rekrutacji:

1. Oświadczenie Kandydata/Kandydatki do udziału w projekcie o zapoznaniu się i akceptacji „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Pogodne Wzrastanie””.
2. Oświadczenie o dochodach kandydatki/kandydata do udziału w projekcie „Pogodne Wzrastanie” (wspólne gospodarstwo).
3. Oświadczenie o dochodach kandydatki/kandydata do udziału w projekcie „Pogodne Wzrastanie” (osoba samotnie gospodarująca).
4. Oświadczenie dotyczące miejsca zamieszkania.
5. Oświadczenie kandydata/kandydatki o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
6. Oświadczenie o doświadczeniu wielokrotnego wykluczenia.
7. Oświadczenie o korzystaniu ze świadczeń opiekuńczych i/lub specjalistycznych.
8. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o wsparcie w formie usług opiekuńczych w Domu Opieki Diennej.

Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ I AKCEPTACJI REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „POGODNE WZRASTANIE”

Ja niżej podpisany/a

Posiadający/a nr Pesel:

Zamieszkały/a (adres zamieszkania Kandydata/Kandydatki):

.....
.....
.....

OŚWIADCZAM, że:

zapoznałem/zapoznałam się i akceptuję oraz zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Pogodne Wzrastanie” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej VIII – Integracja społeczna, Działanie 8.3 – Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020).

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości możliwość zmiany Regulaminu ⁸, o którym mowa i zobowiązuję się każdorazowo do zapoznania się ze zmianami w wyżej wymienionym dokumencie w całym okresie realizacji projektu.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

⁸ Zmieniony Regulamin będzie każdorazowo publikowany na stronach internetowych projektu.

Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH KANDYDATKI/KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „POGODNE WZRASTANIE” (wspólne gospodarstwo)

Świadomy/Świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U.2016.1137 z późn. zm.), przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. Miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów ustawy o pomocy społecznej, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za miesiąc, wynosiłzł na osobę w rodzinie.
2. Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi osób.

.....
(Data i podpis kandydatki/kandydata/opiekuna prawnego)

Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH KANDYDATKI/KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „POGODNE WZRASTANIE” (osoba samotnie gospodarująca)

Świadomy/Świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U.2016.1137 z późn. zm.), przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że mój miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów ustawy o pomocy społecznej, na osobę samotnie gospodarującą, obliczony za miesiąc, wynosiłzł.

.....
(Data i podpis kandydatki/kandydata/opiekuna prawnego)



Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 4 do Formularza rekrutacyjnego

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE MIEJSCA ZAMIESZKANIA

Ja, niżej podpisany/a,

.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a,.....

.....
(adres zamieszkania)

Nr PESEL:

.....

świadomy/ma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

Jestem osobą zamieszkującą na terenie powiatu jarosławskiego

Nie jestem osobą zamieszkującą na terenie powiatu jarosławskiego

.....
(Data i podpis kandydatki/kandydata/opiekuna prawnego)

Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 5 do Formularza rekrutacyjnego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/a

Posiadający/a nr Pesel:

Zamieszkały/a (adres zamieszkania Kandydata/Kandydatki):

.....
.....
.....

OŚWIADCZAM, że:

wyrażam dobrowolna zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym (zgodnie z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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)) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Realizatora projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie oraz na potrzeby rekrutacji i sprawozdawczości prowadzonej przez Fundację Pomocy Młodzieży im. św. Jana Pawła II "WZRASTANIE", Łopuszka Mała 13, 37-220 Łopuszka Mała. Moja zgoda obejmuje również przetwarzania danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel. Dotyczy to wszelkich zdjęć, nagrań itp. z moim udziałem wykonanych na zlecenie i/lub przez Fundację Pomocy Młodzieży im. św. Jana Pawła II "WZRASTANIE".

.....

Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 6 do Formularza rekrutacyjnego

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE O DOŚWIADCZANIU WIELOKROTNEGO WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „POGODNE WZRASTANIE”

Świadomy/Świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U.2016.1137 z późn. zm.), przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, iż jestem:

osobą korzystającą lub będącą członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, szczególnie z powodu bezrobocia i ubóstwa

tak nie

osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym:

1. bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
2. uzależnioną od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego;
3. uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej;
4. chorą psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego;
5. bezrobotną, w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu, pozostającą bez pracy przez okres co najmniej 36 miesięcy;
6. zwalnianą z zakładu karnego, mającą trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
7. uchodzącą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,

osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z 27.08.1997r.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 roz.ustawy z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego(Dz.U. z 2011 r. Nr 231,poz. 1375, z późn. zm.);

- członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
- osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

.....
(Data i podpis kandydatki/kandydata/opiekuna prawnego)

Projekt „Pogodne wzrastanie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Fundację Pomocy Młodzieży im. Św. Jana Pawła II "WZRASTANIE" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych w szczególności do usług opiekuńczo środowiskowych.

Załącznik nr 7 do Formularza rekrutacyjnego

OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU ZE ŚWIADCZEŃ OPIEKUŃCZYCH I/LUB SPECJALISTYCZNYCH DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „POGODNE WZRASTANIE”

Świadomy/Świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U.2016.1137 z późn. zm.), przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, iż:

Korzystałem-łam /nie korzystałem-łam⁹ z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych w oparciu o art. 50 ustawy o pomocy społecznej:

- przysługujących osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona.
- przysługujących osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie zamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.

.....
(Data i podpis kandydatki/kandydata/opiekuna prawnego)

⁹ Właściwe podkreślić.