



Załącznik nr 6 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej”

.....
(data, godzina wpłynięcia formularza
WYPEŁNIA ORGANIZATOR)

KARTA ZGŁOSZENIA NA PORADNICTWO

Zgłaszam swój udział.....
(imię/ imiona i nazwisko/nazwiska)

w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej” realizowanym przez Caritas Archidiecezji Lubelskiej w partnerstwie z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Lublinie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

1. Data urodzenia: **Płeć:**

Wiek w chwili przystępowania do projektu:.....

Adres zamieszkania:

Kraj: **Województwo:**.....

Powiat:..... **Gmina:**.....

Miejscowość:..... **Ulica:**.....

Numer budynku: **Nr lokalu:** **Kod pocztowy:**

Nr PESEL:.....

NIP:.....

Numer telefonu: 1. 2.

Adres e-mail:

Adres do kontaktu (jeżeli inny niż zamieszkania):.....

2. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

2.1. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy

- osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**
(długotrwale bezrobotna - ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)

2.2. osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy

- osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**
(długotrwale bezrobotna czyli pozostająca w rejestrze urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)

2.3. osoba bierna zawodowo

- inne**
 osoba ucząca się
 osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

2.4. osoba pracująca

- w administracji rządowej
- w administracji samorządowej
- inne
- w MMŚP (mikro-, małe i średnie przedsiębiorstwa)
- w organizacji pozarządowej
- na własny rachunek
- w dużym przedsiębiorstwie

3. Wykonywany zawód:

- instruktor praktycznej nauki zawodu
- nauczyciel kształcenia ogólnego
- nauczyciel wychowania przedszkolnego
- nauczyciel kształcenia zawodowego
- pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
- kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
- pracownik instytucji rynku pracy
- pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
- pracownik instytucji system wspierania rodziny i pieczy zastępczej
- pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
- pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej
- rolnik
- inne
- nie pracuje

4. Zatrudnienie w (należy wpisać miejsce zatrudnienia).....

.....

5. Wykształcenie:

- Niższe niż podstawowe
- Podstawowe
- Gimnazjalne
- Policealne
- Ponadgimnazjalne
- Wyższe

6. Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia (dzień, miesiąc, rok)

-
- nie dotyczy

7. Oświadczam, że jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej.

Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: arabska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

- nie
- odmowa podania informacji
- tak

8. Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań.

Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie 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/szpitala, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie



Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

(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).

- nie
 odmowa podania informacji
 tak

9. Oświadczam, że jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) (Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. zagrożenie wykluczenia społecznego)

10. Jestem osobą niepełnosprawną:

- nie
 odmowa podania informacji
 tak w stopniu..... (należy dołączyć orzeczenie)

11. Moje specjalistyczne potrzeby wynikające z niepełnosprawności:

- alternatywne formy materiałów (np. powiększony druk) – jakie.....
 inne - jakie.....

12. Udział w innych projektach współfinansowanych ze środków unijnych:

- nie biorę udziału
 biorę udział (należy podać okres udziału, nazwę projektu i źródło finansowania).....

13. O projekcie dowiedziałam/łem się z:.....

14. Niniejszym oświadczam, że :

- Zapoznałem/łam się z Regulaminem Projektu oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- Deklaruję systematyczny udział w zaplanowanych poradach.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia i sytuacji społecznej.
- Mam świadomość, iż złożenie Formularza zgłoszeniowego do projektu nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w nim.
- Mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Caritas Archidiecezji Lubelskiej i/lub Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie, stają się własnością tych podmiotów i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w formularzu zgłoszeniowym dla celów rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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).
- Uprzedzona/uprzedzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 7 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej”

OŚWIADCZONE POTWIERDZAJACE SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ

Ja, niżej podpisany/a

w związku z przystąpieniem do projektu „Centrum Rewitalizacji Społecznej” realizowanym przez Caritas Archidiecezji Lubelskiej w partnerstwie z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Lublinie, oświadczam, że:

KRYTERIA FORMALNE:

1. jestem w wieku 18 lat i więcej,
2. zamieszkuje/pracuje na obszarze objętym rewitalizacją - gmina M. Lublin,
3. przynależę do gr. docelowej tj. przedstawicieli rodzin, w tym rodzin dysfunkcyjnych, przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym z gr. os. wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społ. (na podst. oświadczenia/zaświadczenia)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

KRYTERIA MERYTORYCZNE: (właściwe podkreślić)

1. Ja/moja rodzina jesteśmy zagrożeni ubóstwem lub wykluczeniem społ. doświadczając wielokrotnego wykluczenia społ. rozumianego **jako wykluczenie z powodu więcej niż 1 z przesłanek**, o których mowa w roz. 3 pkt 15 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społ. i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR(..) tj:
 - a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
 - b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
 - c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
 - d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969);
 - e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.)
 - f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;



Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- h) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
- k) osoby korzystające z PO PŻ.

- TAK
- NIE

2. Mam orzeczoną znaczną lub umiarkowaną st. niepełnosprawności, niepełnosprawnością sprzężoną, niepełnosprawnością intelektualną i całościowymi zaburzeniami rozwojowymi,

- TAK (należy dołączyć orzec. o niepełnosprawności)
- NIE

3. Ja/moja rodzina jesteśmy zagrożeni ubóstwem lub wykluczeniem społ. w związku z **rewitalizacją** obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytocznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych (..),

Rewitalizacja – to kompleksowy proces wyrowadzania ze stanu kryzysowego obszarów zdegradowanych poprzez działania całościowe (powiązane wzajemnie przedsięwzięcia obejmujące kwestie społeczne oraz gospodarcze lub przestrzenno-funkcjonalne lub techniczne lub środowiskowe), integrujące interwencję na rzecz społeczności lokalnej, przestrzeni i lokalnej gospodarki, skoncentrowane terytorialnie i prowadzone w sposób zaplanowany oraz zintegrowany poprzez programy rewitalizacji.

- TAK
- NIE

4. Leczę się na schorzenia psychiczne zdefiniowane w ustawie z 19.08.1994r. o ochronie zdrowia psychicznego,

Ustawa definiuje osobę z zaburzeniami psychicznymi jako (przynajmniej jeden z trzech przypadków):

- a) chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
- b) upośledzonej umysłowo,
- c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym,

- TAK (należy dołączyć orzec. o niepełnosprawności)
- NIE

5. Ja/moja rodzina korzystamy z POPŻ 2014-2020 - zakres wsparcia dla tych os. lub rodzin w ramach PR nie będzie powielał działań, które dana os. lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ

- TAK (zaświadczenie z opisem typu wsparcia)
- NIE

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)



WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

OTRZYMANE PUNKTY (0/1 PKT):

	SPEŁNIENIE	BRAK SPEŁNIENIA
KRYT. FORMALNE 1		
KRYT. FORMALNE 2		
KRYT. FORMALNE 3		
KRYT. MERYTORYCZNE 1		
KRYT. MERYTORYCZNE 2		
KRYT. MERYTORYCZNE 3		
KRYT. MERYTORYCZNE 4		
KRYT. MERYTORYCZNE 5		
Łączna liczba pkt		

PODPISY KOMISJI:

Data rozpoczęcia udziału w projekcie:

Data zakończenia udziału w projekcie:

Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie:

.....
.....

Załącznik nr 8 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej”

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU
ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie zbiorów:

1. Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,
2. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.

I. W związku z przystąpieniem do projektu pn. Centrum Rewitalizacji Społecznej oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
 - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
- 2) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - a. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r., poz. 1431),
 - d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:

- a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
- b. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
- 4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
 - a. Instytucji Pośredniczącej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, ul. Obywatelska 4, 20-092 Lublin,
 - b. Beneficjentowi/partnerom realizującym projekt Caritas Archidiecezji Lubelskiej i Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie,
 - c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta.
- 5) Moje dane mogą zostać udostępnione Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 71 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 w związku z realizacją zadań wynikających z art. 50 ust. 3a i 3c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).
- 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 7) W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- 8) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu i sytuacji na rynku pracy, a także informacje na temat: udziału w kształceniu lub szkoleniu, uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji oraz innych zmian, które nastąpiły w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej.
- 9) Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym systemie teleinformatycznym SL2014 zgodnie z Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.
- 10) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 11) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottera 4, 20-029 Lublin.
- 12) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
- 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
- 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
- 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:



Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do Wytucznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.

2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:

a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

b. Osoba z niepełnosprawnościami

c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej

3. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

III. Oświadczenie dotyczące podania szczególnych kategorii danych osobowych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

1) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

- wyrażam zgodę na podanie informacji
 odmawiam podania informacji

2) Osoba z niepełnosprawnościami

- wyrażam zgodę na podanie informacji
 odmawiam podania informacji

3) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione poniżej:

a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

b. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

c. Osoba z niepełnosprawnościami

- wyrażam zgodę na podanie informacji
 odmawiam podania informacji

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)



Załącznik nr 9 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a

deklaruję udział w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej” realizowanym przez Caritas Archidiecezji Lubelskiej w partnerstwie z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Lublinie w okresie 1.07.2019-30.11.2020 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego RPO WL 2014-2020

Wybieram porady:

Typ	Należy zaznaczyć krzyżykiem X
prawne	
psychologiczne	

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 10 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej”

Lublin, dnia.....

Kontrakt dotyczący realizacji wsparcia w formie poradnictwa psychologicznego i/lub poradnictwa prawnego w ramach zadania 3 „Poradnictwo rodzinne” realizowanego w projekcie „Centrum Rewitalizacji Społecznej”

STRONY KONTRAKTU

Dane osoby zawierającej kontrakt:

Pani/Pan.....

Zam.....

Pesel.....

*Dane pracownika CAL/MOPR w Lublinie**

Pani/Pan.....

Nazwa komórki organizacyjnej.....

Niniejszy kontrakt zawarty jest na potrzeby realizacji projektu „Centrum Rewitalizacji Społecznej” realizowanego przez Caritas Archidiecezji Lubelskiej w partnerstwie z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Lublinie od 01.07.2019 do 30.11.2020 dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie umowy o dofinansowanie nr 124 RPLU.11.02.00-06-0110/18-00 z dnia 06 czerwca 2019 r. i określa zasady współpracy pomiędzy w/w stronami, w okresie od do

ZOBOWIĄZANIA I USTALENIA STRON KONTRAKTU

Pani/Pan	Pracownik CAL/MOPR*
<ul style="list-style-type: none"> - Zobowiązuję się korzystać ze wsparcia w formie..... w wymiarze i zakresie określonym przez we wniosku o dofinansowanie projektu. - Zobowiązuję się informować pracownika Caritas/MOPR w Lublinie o każdej zmianie mojej sytuacji życiowej, która może mieć wpływ na uczestnictwo w projekcie. - Zobowiązuję się właściwie współpracować z firmą realizującą wsparcie w ramach projektu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Zobowiązuję się informować Panią/Pana o wszystkich kwestiach związanych z realizacją projektu. - Zobowiązuję się właściwie współpracować z firmą realizującą wsparcie w ramach projektu, tak by udzielane Pani/Panu usługi zaspokajały wszystkie niezbędne potrzeby i przyczyniały się do poprawy jakości życia.



Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem projektu, w którym zawarte są wszystkie niezbędne mi informacje.	
--	--

Inne wnioski, uwagi stron (jeśli dotyczy):

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

.....
Podpis uczestnika

.....
Podpis i pieczęć pracownika
CAL/MOPR

*odpowiednie skreślić