
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„Klub Seniora Nadzieja”**

**Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Działanie RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych
Poddziałanie RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych**

Oś priorytetowa: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem

Działanie: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych

Biuro Projektu:

Bractwo Matki Bożej Miłosierdzia
ul. Wileńska 34, 26-110 Skarżysko-Kamienna
Adres e-mail: garbalaw@interia.pl
Telefon: 781280306

Projekt nr RPSW.09.02.01-26-0012/20 realizowany w ramach RPO WŚ 2014-2020 na podstawie umowy zawartej z Urzędem Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego

Biuro Projektu:
Bractwo Matki Bożej Miłosierdzia
ul. Wileńska 34, 26-110 Skarżysko-Kamienna
Tel.: 781280306
e-mail: garbalaw@interia.pl

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Postanowienia ogólne
§ 1.

Ilekcroć mowa w Regulaminie o:

- a. **Biurze Projektu** – należy przez to rozumieć siedzibę Bractwa Matki Bożej Miłosierdzia, ul. Wileńska 34, 26-110 Skarżysko-Kamienna;
- b. **Formularzu Zgłoszeniowym** – należy przez to rozumieć formularz z danymi Kandydata/teki, w oparciu o który odbywa się rekrutacja i kwalifikacja Kandydatów/tek do Projektu;
- c. **Grupie docelowej** – należy przez to rozumieć osoby, do których skierowany jest Projekt;
- d. **Kandydacie/Kandydatce** – należy przez to rozumieć osobę zgłoszoną do udziału w Projekcie, która zadeklarowała chęć udziału w Projekcie i przedstawiła dokumenty zgłoszeniowe potwierdzające spełnienie wymogów uczestnictwa w Projekcie;
- e. **Osobie zagrożonej ubóstwem i wykluczeniem społecznym** – należy przez to rozumieć osobę lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:
 - 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;
 - 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; 25 W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. 123
 - f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu z niepełnosprawnością 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;
 - g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden opiekunów nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
 - h) osoby niesamodzielne;
 - i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
 - j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności objęte dozorem elektronicznym; k) osoby korzystające z PO PŻ.
- f. **Osobie niesamodzielnej** – należy przez to rozumieć osobę, 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.
- g. **Niesamodzielnosci sprzężonej** – należy przez to rozumieć osobę, u której występuje więcej jak 1 przyczyna wpływająca na codzienne funkcjonowanie.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- h. **Osobie z niepełnosprawnościami** – należy przez to rozumieć osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.
- i. **Osobie zależnej** – należy przez to rozumieć osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą uczestniczącą w Projekcie, pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym;
- j. **Usługach opiekuńczych** – należy przez to rozumieć usługi obejmujące pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem, świadczone przez opiekunów faktycznych lub w postaci: sąsiedzkich usług opiekuńczych, usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania lub dziennych form usług opiekuńczych; do usług opiekuńczych należą także usługi krótkookresowego całonocnego i krótkookresowego dziennego pobytu, których celem jest zapewnienie opieki dla osób niesamodzielnych, w tym w zastępstwie za opiekunów faktycznych;
- k. **Projekcie** – należy przez to rozumieć projekt pn. „Klub Seniora Nadzieja” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie RPSW.09.02.00;
- l. **Realizatorze Projektu** – należy przez to rozumieć Bractwo Matki Bożej Miłosierdzia Wileńska 34, 26-110 Skarżysko-Kamienna;
- m. **Partnerze Projektu** – należy przez to rozumieć Powiat Skarżyski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Plac Floriański 1, 26-110 Skarżysko-Kamienna;
- n. **Uczestniku/Uczestniczce Projektu** – należy przez to rozumieć osobę zakwalifikowaną do udziału w Projekcie, spełniającą kryteria wskazane w § 4., ust. 1 i 2.

§ 2.

1. Regulamin Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Klub Seniora Nadzieja”, zwany dalej: Regulaminem, określa zasady rekrutacji oraz kryteria uczestnictwa w Projekcie.
2. Udział w Projekcie jest dla Uczestnika/-czki bezpłatny. Realizator Projektu pokrywa wszelkie koszty związane z realizacją zaplanowanego w ramach projektu wsparcia.
3. Ogólny nadzór nad realizacją projektu oraz rozstrzyganie spraw nieuregulowanych w Regulaminie należy do kompetencji Realizatora Projektu.

Informacje o Projekcie, zasady organizacji poszczególnych usług

§ 3.

1. Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępności wysokiej jakości usług społecznych dla 40 osób (28K i 12M), w tym min. 8 ON zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym z terenu miasta Skarżysko-Kamienna poprzez uruchomienie Klubu Seniora w okresie 01.07.2021 – 31.12.2022.
2. Do Projektu zakwalifikowanych zostanie 40 Uczestników/-czek, spełniające kryteria określone w § 4. Regulaminu.
3. W ramach Projektu dla Uczestników/-czek zaplanowano następujące wsparcie:
 - a. działania prozdrowotne - edukacja zdrowotna, zajęcia na basenie;
 - b. działania kulturalne - wyjazdy do kina, teatru;
 - c. poradnictwo prawne;
 - d. poradnictwo psychologiczne;
 - e. zajęcia ruchowe (nordic walking, aerobic, fitness – prowadzone przez trenera);
 - f. spotkania integrujące, zagospodarowanie czasu wolnego i rozwijanie pasji.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Kryteria uczestnictwa w Projekcie

§ 4.

1. Uczestnikiem/-czką Projektu może zostać osoba spełniająca łącznie następujące warunki:
 - a. zamieszkuje na terenie miasta Skarżysko-Kamienna w województwie świętokrzyskim w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego;
 - b. nie posiada możliwości samodzielnego wykonywania co najmniej 1 z podstawowych czynności dnia codziennego z uwagi na wiek, stan zdrowia i niepełnosprawność - osoba wymagająca opieki lub wsparcia - dotyczy tylko 1 przesłanki;
 - c. jest osobą w wieku 60+;
 - d. jest osobą zagrożoną wykluczeniem społecznym z powodu wskazanego w art. 7 Ustawy o pomocy społecznej.
2. Kandydat/kandydatka do udziału w Projekcie, poza warunkami określonymi w § 4. ust. 1, podlega dodatkowym, punktowanym kryteriom wyboru, które wynikają z założeń Projektu:
 - a. Kobieta (+10 pkt);
 - b. dochód Uczestnika/czki Projektu nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, weryfikowanego na podstawie formularza zgłoszeniowego (+10 pkt);
 - c. osoba z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoba z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoba z niepełnosprawnością intelektualną i osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (+10 pkt.);
 - d. osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wyklucz. społ. rozumianego jako wyklucz. z powodu więcej niż 1 z przesłanek, o których mowa w rozdz.3 pkt 15 Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włącz. społ. i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na l. 2014-2020 (+5 p.);
 - e. osoba lub rodzina korzystająca z POPŻ (zakres wsparcia nie będzie powielał działań otrzymywanych z POPŻ) (+5 p.);
 - f. os. lub rodzina zagrożona ubóstwem lub wyklucz. społ. w związku z rewitalizacją obsz. zdegradowanych, o której mowa w Zintegrowanej strategii dla obszarów funkcjonalnych miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze – Ostrowiec Świętokrzyski, Starachowice, Skarżysko-Kamienna w ramach porozumienia „Trójmiasto nad Kamienną” - w dokumencie tym do rewitalizacji przeznaczono następujące osiedla: Rejów, Zachodnie (teren byłej jednostki wojskowej wraz z okolicą), Skałka, Górna Kolonia oraz Dolna Kamienna (+5 p.).

Pozostali/-ałe Kandydaci/-tki do Projektu przyjmowane będą według kolejności zgłoszeń.

Rekrutacja

§ 5.

1. Nabór do Projektu będzie miał charakter jawny i będzie zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji w dostępie do oferowanych form wsparcia.
2. Rekrutacja prowadzona będzie w okresie 01.07.2021 – 31.08.2021 do momentu zrekrutowania do Projektu 40 osób, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo modyfikacji terminów rekrutacji (przesunięcia, przedłużenia lub zamknięcia naboru) w przypadku konieczności przeprowadzenia rekrutacji uzupełniającej lub w przypadku wyczerpania miejsc przewidzianych w ramach rekrutacji. Informacja o wydłużeniu lub wstrzymaniu rekrutacji podana zostanie na stronie internetowej Projektu.
4. W przypadku większej liczby chętnych do udziału w Projekcie, sporządzona zostanie lista rezerwowa, na wypadek rezygnacji uprzednio zakwalifikowanego/-ej do projektu Uczestnika/-czki. Osoby z listy rezerwowej mają pierwszeństwo udziału w Projekcie w przypadku przeprowadzenia rekrutacji uzupełniającej.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

5. Rekrutacja uzupełniająca prowadzona jest jedynie w przypadku niewystarczającej liczby Kandydatów/Kandydatek na liście rezerwowej, mogących zająć miejsca zwolnione przez uprzednio zrekrutowane osoby.
6. Warunkiem uczestnictwa w Projekcie po spełnieniu kryteriów określonych w § 4, jest wypełnienie i złożenie w Biurze Projektu kompletu dokumentów:
 - a. Formularza Zgłoszeniowego, zawierającego dane Kandydata/-tki do Projektu – załącznik nr 1 do Regulaminu;
 - b. w zależności od spełnienia określonych kryteriów rekrutacyjnych, następujących zaświadczeń/oświadczeń/orzeczeń, które powinny być możliwie jak najbardziej aktualne:
 - w przypadku osoby niepełnosprawnej – orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (kopia);
 - oświadczenie dotyczące wielokrotnego wykluczenia społecznego.
7. Dokumenty rekrutacyjne dostępne są w biurze Projektu.
8. Komplet wypełnionych i podpisanych dokumentów należy złożyć osobiście w Biurze Projektu (od poniedziałku do piątku, w godzinach 8.00-15.30) lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej bądź przesyłki kurierskiej na adres Biura projektu. Za datę złożenia dokumentów zgłoszeniowych uznaje się datę wpływu Formularza Zgłoszeniowego do Biura Projektu.
9. Przyjmowane będą jedynie dokumenty rekrutacyjne wypełnione na właściwych drukach, opatrzone datą i podpisem Kandydata/-tki.
10. Przesłanie dokumentów wskazanych w ust. 6 niniejszego paragrafu nie stanowi zobowiązania Realizatora Projektu do zakwalifikowania Kandydatów/-tek na Uczestników/-czki do udziału w Projekcie.
11. O przyjęciu Kandydatów/-tek do Projektu decydować będzie:
 1. pozytywna ocena dokumentów rekrutacyjnych, spełniających kryteria formalne;
 2. liczba przyznanych punktów, o których mowa w § 4. ust. 2;
 3. w przypadku jednakowej liczby punktów liczy się kolejność zgłoszeń, rozumiana jako data wpływu kompletnych i oryginalnych dokumentów wskazanych w ust. 6 niniejszego paragrafu.
 12. W skład Komisji Rekrutacyjnej wchodzi min. przedstawiciel Realizatora Projektu (Kierownik projektu) oraz przedstawiciel Partnera.
 13. W przypadku zakwalifikowania Uczestnika/-czki do Projektu:
 - a. Uczestnik/Uczestniczka Projektu, najpóźniej w pierwszym dniu wsparcia, zobowiązany/-a będzie do uzupełnienia i złożenia podpisanego Oświadczenia Uczestnika Projektu – Załącznik nr 2 do Regulaminu. Złożenie ww. Oświadczenia równoznaczne będzie z formalnym przystąpieniem do Projektu;
 - b. Uczestnik/-czka Projektu zobligowany/-a jest do przedłożenia Realizatorowi Projektu oświadczenia, iż w okresie udziału w Projekcie nie będzie korzystał z tego samego typu wsparcia w ramach innych Działań i Priorytetów Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020 Europejskiego Funduszu Społecznego – Załącznik nr 3.

Zobowiązania Uczestnika/Uczestniczki Projektu

§ 6.

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązuje się do:
 - a. przestrzegania niniejszego Regulaminu Rekrutacji i Udziału w Projekcie „Klub Seniora Nadzieja”;
 - b. wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych;
 - c. regularnego uczestnictwa w wybranych formach wsparcia, organizowanych w ramach Projektu a także potwierdzania udziału w powyższych przedsięwzięciach własnoręcznym podpisem na liście obecności;
 - d. niezwłocznego informowania (telefonicznego lub pisemnego) Realizatora Projektu o nieobecności w oferowanych formach wsparcia;
 - e. udziału w prowadzonych przez Realizatora Projektu badaniach oraz ich ewaluacji;
 - f. wyrażenia zgody na nieodpłatne wykorzystanie przez realizatora Projektu wizerunku do celów związanych z promocją Projektu, monitoringiem, ewaluacją i kontrolą, w czasie trwania Projektu i po jego zakończeniu.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Uprawnienia i obowiązki Uczestnika/Uczestniczki Projektu

§ 7.

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu jest uprawniony do:
 - a. korzystania z usług oferowanych w ramach Projektu, przy czym udział w formach wsparcia wymienionych w § 3 ust. 4 pkt. a-i jest obligatoryjny dla wszystkich Uczestników/-czek Projektu;
 - b. korzystania z pełnej oferty Klubu Seniora Nadzieja;
 - c. rezygnacji z udziału w Projekcie, pod warunkiem iż wynika to z ważnej, uzasadnionej przyczyny. Rezygnacja wymaga złożenia pisemnego oświadczenia Uczestnika/-czki w terminie do 5 dni kalendarzowych u Realizatora Projektu. Pozostałe warunki rezygnacji określa § 8. Regulaminu.
2. Każdy Uczestnik/-czka biorący udział w Projekcie na potrzeby monitorowania projektu zobowiązany/a jest do informowania o wszelkich zmianach w danych podanych w dokumentacji rekrutacyjnej w ciągu 7 dni od ich powstania.

§ 8.

Zasady rezygnacji z udziału w Projekcie

1. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo do wykreślenia Uczestnika/-czki Projektu z listy Uczestników/-czek Projektu w przypadku naruszenia przez niego niniejszego Regulaminu oraz zasad współżycia społecznego, w szczególności w przypadku podejmowania działań uniemożliwiających poprawną i zgodną z harmonogramem realizację zajęć, agresji słownej, naruszenia nietykalności cielesnej innych uczestników, osoby prowadzącej zajęcia lub pracownika biura projektu, aktu wandalizmu.
2. W przypadku rezygnacji lub zakończenia uczestnictwa w projekcie, Uczestnik/-czka projektu zostanie automatycznie zwolniony/-a z obowiązku stosowania się do postanowień niniejszego Regulaminu.

Zakończenie udziału w projekcie

§ 9.

1. Za ukończenie udziału w Projekcie uznaje się zakończenie udziału w ostatniej zaplanowanej formie wsparcia.

Postanowienia końcowe

§ 10.

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 01 lipca 2021 r.
2. Regulamin obowiązuje do dnia zakończenia realizacji Projektu.
3. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu bądź wprowadzanie dodatkowych postanowień.
4. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej.
5. Uczestnicy/-czki Projektu są zobowiązani do respektowania zasad niniejszego Regulaminu.
6. W przypadku powstania sporu na tle wykonania postanowień niniejszego Regulaminu, Strony będą starały się rozstrzygnąć go polubownie, a w przypadku braku porozumienia, właściwym do jego rozstrzygnięcia będzie Sąd Powszechny, właściwy dla siedziby Realizatora Projektu.

.....
*Podpis osoby/osób upoważnionej/-ych
do reprezentowania Realizatora Projektu*

Załączniki do Regulaminu:

- | | |
|----------------|--|
| Załącznik nr 1 | Formularz zgłoszeniowy |
| Załącznik nr 2 | Oświadczenie Uczestnika/-czki Projektu |
| Załącznik nr 3 | Karta kwalifikująca do udziału w projekcie |

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do projektu pn. „*Klub Seniora Nadzieja*”
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej
w ramach Działania RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych
i zdrowotnych

Formularz zgłoszeniowy powinien być wypełniony czytelnie.

Niekompletne formularze zgłoszeniowe nie będą brane pod uwagę w procesie rekrutacji!

I.	Dane Kandydata/-tki
1.	Imię (Imiona).....
2.	Nazwisko.....
3.	Numer PESEL (jeśli kandydat/-ka nie posiada Numeru PESEL proszę wpisać „nie posiadam”)
4.	Wiek w momencie przystąpienia do projektu.....
5.	Płeć (Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „x”) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
6.	Adres zamieszkania (zgodnie z art. 25. Kodeksu Cywilnego): Województwo Powiat..... Gmina..... Miejscowość Kod pocztowy..... Miejscowość, w której znajduje się odpowiedni urząd pocztowy (zgodny z podanym kodem pocztowym) Ulica nr domu..... nr lokalu.....
7.	Wykształcenie (właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „x”): <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe lub brak wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowe (ukończona 6-letnia szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ukończone 3-letnie gimnazjum lub 8-letnia szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (szkoła średnia-wykształcenie średnie ogólnokształcące/techniczne lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe

Projekt nr RPSW.09.02.01-26-0012/20 realizowany w ramach RPO WŚ 2014-2020 na podstawie umowy zawartej z Urzędem Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

II. Dane kontaktowe:	
8.	Numer telefonu:
9.	Adres e-mail (pole obligatoryjne):
10.	Adres korespondencyjny (wpisać jeżeli jest inny niż zamieszkania): Województwo..... Gmina..... Miejscowość Kod pocztowy Miejscowość, w której znajduje się odpowiedni urząd pocztowy (zgodny z podanym kodem pocztowym) Ulica nr domu.....nr lokalu.....

III. Przynależność do grupy docelowej	
11.	<p>Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że (proszę zaznaczyć wszystkie kategorie, które Pana/Panią dotyczą):</p> <p><input type="checkbox"/> zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu Cywilnego obszar miasta Skarżysko-Kamienna w województwie świętokrzyskim;</p> <p><input type="checkbox"/> nie posiadam możliwości samodzielnego wykonywania co najmniej 1 z podstawowych czynności dnia codziennego z uwagi na:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> wiek<input type="checkbox"/> stan zdrowia<input type="checkbox"/> niepełnosprawność <p>– zaznaczyć;</p> <p><input type="checkbox"/> jestem osobą zagrożoną wykluczeniem społecznym z powodu wskazanego w art. 7 Ustawy o pomocy społecznej:</p> <p><input type="checkbox"/> ubóstwa, <input type="checkbox"/> sieroctwa, <input type="checkbox"/> bezdomności, <input type="checkbox"/> bezrobocia, <input type="checkbox"/> niepełnosprawności, <input type="checkbox"/> długotrwałej lub ciężkiej choroby, <input type="checkbox"/> przemocy w rodzinie, <input type="checkbox"/> potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, <input type="checkbox"/> potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, <input type="checkbox"/> bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, <input type="checkbox"/> trudności w integracji osób, które otrzymały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, <input type="checkbox"/> trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, <input type="checkbox"/> alkoholizmu lub narkomanii, <input type="checkbox"/> zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, <input type="checkbox"/> klęski żywiołowej lub ekologicznej</p> <p><input type="checkbox"/> jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i mój dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (osoba samotnie gospodarująca, której dochód nie przekracza kwoty 701,00 zł netto; osoba w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 528,00 zł netto).</p> <p><input type="checkbox"/> jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osobą z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobą z niepełnosprawnością intelektualną i osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi – załączam kopię orzeczenia;</p>

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

jestem osobą lub rodziną korzystającą z POPŻ (zakres wsparcia nie będzie powielał działań otrzymywanych z POPŻ) – dołączam zaświadczenie;

jestem osobą lub rodziną zagrożoną ubóstwem lub wyklucz. społ. w związku z rewitalizacją obsz. zdegradowanych, o której mowa w Zintegrowanej strategii dla obszarów funkcjonalnych miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze – Ostrowiec Świętokrzyski, Starachowice, Skarżysko-Kamienna w ramach porozumienia „Trójmiasto nad Kamienną” - w dokumencie tym do rewitalizacji przeznaczono następujące osiedla: **Rejów, Zachodnie (teren byłej jednostki wojskowej wraz z okolicą), Skałka, Górna Kolonia oraz Dolna Kamienna.**

Informacje dotyczące ograniczeń w przypadku osób niepełnosprawnych

Czy posiada Pan/Pani bariery/problemy wynikające z niepełnosprawności?

(wypełnia osoba niepełnosprawna)

- TAK* - jakie?
- NIE

Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?

.....

.....

IV. Status Kandydata/cki w chwili przystąpienia do projektu

W poniższej tabeli, w wierszu 12, 14 i 15 zawarte informacje dotyczą danych wrażliwych. Kandydat/ka projektu ma możliwość odmowy podania danych wrażliwych. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie

12.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
13.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
14.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
15.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) UWAGA: Do kategorii wliczane osoby zamieszkujące teren wiejski	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Ja niżej podpisany/-a, oświadczam, że:

- Wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą;
- Zostałem/-am uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i oświadczam że informacje podane w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą;
- Zapoznałem/-am się z zasadami udziału w projekcie „Klub Seniora Nadzieja”, zawartymi w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Klub Seniora Nadzieja”, oraz w pełni akceptuję jego zapisy;

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- d. Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie „*Klub Seniora Nadzieja*”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, określone w § 4. Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „*Klub Seniora Nadzieja*”.
- e. Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- f. Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie dokumenty związane z uczestnictwem w projekcie, przekazane do Bractwa Matki Bożej Miłosierdzia stają się jego własnością i nie mam prawa żądać ich zwrotu;
- g. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zawartych w niniejszym Formularzu, do celów rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r o ochronie danych osobowych, tekst jednolity z dnia 26.06.2014r, Dz.U. z 2014r, poz. 1982);
- h. Zostałem/-am poinformowany/-a o przysługujących mi prawach wynikających z art. 32-35 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 j.t., ze zm.) i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz wizerunku (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 j.t., ze zm.), do celów związanych z realizacją i promocją projektu „*Klub Seniora Nadzieja*”;
- i. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku złożenia oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w projekcie „*Klub Seniora Nadzieja*”, Bractwo Matki Bożej Miłosierdzia będzie miało prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnej;
- j. Oświadczam, że nie będę korzystać z tego samego typu wsparcia w ramach innych Działań i Priorytetów Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020.**

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Kandydata/-tki)

.....
(Czytelny podpis osoby weryfikującej dane zawarte w Formularzu)

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

SŁOWNIK POJĘĆ

Ilekróć w Formularzu Zgłoszeniowym, do projektu „*Klub Seniora Nadzieja*”, jest mowa o:

1. **Projekcie** – należy przez to rozumieć Projekt „*Klub Seniora Nadzieja*”, realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego, Numer i nazwa Osi priorytetowej: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Numer i nazwa Działania: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany w okresie: 01.07.2021 r. – 31.12.2022 r.
2. **Formularzu Zgłoszeniowym** – należy przez to rozumieć formularz zgłoszeniowy z danymi Kandydata/cki, w oparciu o który odbywa się rekrutacja Kandydatów/tek Projektu.
3. **Kandydacie/tce** – należy przez to rozumieć osobę zamieszkałą na obszarze miasta Skarżysko-Kamienna w województwie świętokrzyskim, w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, osoba w podeszłym wieku, zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osoba niepełnosprawna, która złoży w Biurze projektu w wyznaczonym terminie, Formularz Zgłoszeniowy wraz z wymaganymi załącznikami.
4. **Biurze Projektu** – należy przez to rozumieć siedzibę Bractwa Matki Bożej Miłosierdzia ul. Wileńska 34, 26-110 Skarżysko-Kamienna.
5. **Rekrutacji** – należy przez to rozumieć nabór Kandydatów/tek do Projektu, który jest otwarty oraz zgodny z zasadą równych szans i niedyskryminacji. Każda osoba zainteresowana udziałem w projekcie, na etapie Rekrutacji, jest zobowiązana do wypełnienia i dostarczenia do Biura Projektu - Formularza Zgłoszeniowego oraz oświadczeń potwierdzających kryteria preferencji do udziału w projekcie (osobiście lub listownie). Kandydaci, którzy spełniają wszystkie wymagania formalne wg liczby punktów zostają zakwalifikowani do udziału w projekcie. Dla pozostałych osób utworzona zostanie lista rezerwowa.
6. **Adresie zamieszkania** – zgodnie z Rozdziałem II Art. 25. Kodeksu Cywilnego „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.
7. **Polu obligatoryjnym** – oznacza obowiązujące pole do wypełnienia.
8. **Grupie docelowej** – należy przez to rozumieć osoby, do których skierowany jest Projekt tj. osoby zamieszkałe na obszarze miasta Skarżysko-Kamienna w województwie świętokrzyskim w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, które zagrożone są ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z co najmniej jednego z powodów uwzględnionych w art. 7 ustawy z dn.12 III 2004r., w tym osoby niepełnosprawne, osoby w podeszłym wieku .
9. **Osoba zagrożona ubóstwem i wykluczeniem społecznym** – Osoba lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – 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 zastępczej²⁵ 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; 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; ²⁵ W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. 123 f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i nie dyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością 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; g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden opiekunów nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością; h) osoby niesamodzielne; i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020; j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności objęte dozorem elektronicznym; k) osoby korzystające z PO PŻ.
10. **Osoba niesamodzielna** – osoba, 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.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

11. **Osobie z niepełnosprawnościami** – 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, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.
12. **Osobie pochodzącej z obszarów wiejskich** – osoba przebywająca na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3 www.funduszeuropejskie.gov.pl, Załącznik nr 8 „Obszary wiejskie”). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do Regulaminu

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y nr PESEL, pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz należę do jednej z niżej wymienionych kategorii:

(Należy zadeklarować odpowiednie przez złożenie podpisu we właściwej komórce tabeli):

nr	Źródło weryfikacji	Potwierdzenie statusu
		Należy zadeklarować odpowiednie przez złożenie podpisu we właściwej komórce tabeli
Osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2016r., poz. 930 z późn. zm.) lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej (zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) – proszę wskazać wszystkie przyczyny korzystania z pomocy OPS		
I.	ubóstwo;	
	sieroctwo;	
	bezdomność;	
	bezrobocie;	
	niepełnosprawność;	
	długotrwała lub ciężka choroba;	
	przemoc w rodzinie;	
	potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;	
	potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;	
	bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwł. w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;	
	trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w RP status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, nadania mu statusu uchodźcy lub nadania ochrony uzupełniającej;	
	trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;	
	alkoholizm lub narkomania;	
	zdarzenia losowe i sytuacja kryzysowa;	
kłęska żywiołowa lub ekologiczna.		
Należę do kategorii lub jestem:		
II.	osobą niesamodzielną, czyli osobą, która ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego;	
III.	osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu <i>Wytocznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;</i>	
IV.	osobą korzystającą z <i>Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020</i>	
V.	osobą z niepełnosprawnością – w rozumieniu <i>Wytocznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach</i>	

Projekt nr RPSW.09.02.01-26-0012/20 realizowany w ramach RPO WŚ 2014-2020 na podstawie umowy zawartej z Urzędem Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	<i>funduszy unijnych na lata 2014-2020</i>	
VI.	osobą do 30. roku życia lub po ukończeniu 50. roku życia, posiadającą status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu <i>o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy</i> (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.) – o której mowa w art. 4.1. ust. 4 ustawy 27 kwietnia 2006 r. <i>o spółdzielniach socjalnych</i> (Dz. U. z 2006 nr 94 poz 651 z późn. zm.)	

Czytelny Podpis Kandydata/Kandydatki



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do Regulaminu

**Karta kwalifikująca do udziału w projekcie
Klub Seniora Nadzieja**

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	

CZĘŚĆ I Kryteria obligatoryjne

KRYTERIA		TAK	NIE
1	zamieszkanie na terenie miasta Skarżysko-Kamienna w rozumieniu KC		
2	brak możliwości samodzielnego wykon. co najmniej 1 z podst. czynności dnia codziennego z uwagi na wiek, stan zdrowia i niepełnospr., osoba wymagająca opieki lub wsparcia		
3	osoba zagroż. wyklucz. społ. z powodu wskazanego w art. 7 u o pomocy społ.		
4	Wiek 60+		

CZĘŚĆ II – Kryteria premiujące

KRYTERIA		WAGA PUNKTOWA	LICZBA PUNKTÓW
	Kobieta	TAK - 10 pkt NIE – 0 pkt	
	osoba, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryt. dochod. (na os. samotnie gosp. lub na os. w rodzinie), o którym mowa w u o pomocy społ.	TAK - 10 pkt NIE – 0 pkt	
	osoba z niepełnosprawnością sprzężoną oraz os. z zaburzeniami psych., w tym os. z niepełnosprawnością intelektualną i os. z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	TAK - 10 pkt NIE – 0 pkt	
	osoba z niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym	TAK - 5 pkt NIE – 0 pkt	
1	osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego	TAK - 5 pkt NIE – 0 pkt	
2	osoba korzystająca z PO PŻ	TAK - 5 pkt NIE – 0 pkt	
3	osoba lub rodzina zagrożona ubóstwem lub wyklucz. społ. w związku z rewitalizacją obsz. Zdegradowanych -osiedla: Rejów, Zachodnie (teren byłej jednostki wojskowej wraz z okolicą), Skałka, Górna Kolonia oraz Dolna Kamienna	TAK - 5 pkt NIE – 0 pkt	
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW			

data i podpisy Komisji Rekrutacyjnej:

Projekt nr RPSW.09.02.01-26-0012/20 realizowany w ramach RPO WŚ 2014-2020 na podstawie umowy zawartej z Urzędem Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego