

KARTA ZGŁOSZENIOWA

Do projektu „MAMA już nie jest SAMA”

nr RPPD.07.01.00-20-0119/16

Dane podstawowe uczestniczki projektu			
Imię (imiona)		Wykształcenie	<input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe
Nazwisko			
PESEL			
Dane kontaktowe uczestniczki projektu - adres zamieszkania			
Województwo	podlaskie	Powiat	<input type="checkbox"/> M. Białystok <input type="checkbox"/> białostocki <input type="checkbox"/> sokólski
Gmina			
Miejscowość		Kod pocztowy	__ - __ - ____
Ulica		Nr domu / lokalu	
Adres e-mail		Tel. do kontaktu	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednie)			
Osoba bezrobotna ¹ niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ²			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba długotrwale bezrobotna ³			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bierna zawodowo ⁴			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba pracująca			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Status osoby w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<i>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

¹ **Osoba bezrobotna** – to osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Definicja uwzględnia zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL), jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

² **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** – wyłącznie osoba, dla której ustalono III profil pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

³ **Osoba długotrwale bezrobotna** - w przypadku młodzieży (<25 lat) – jest to osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy, w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej) – jest to osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

⁴ **Osoba bierna zawodowo** – to osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotną). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członkowie rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo.

Kryteria kwalifikacyjne uczestniczek

Osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej ⁵ <i>w przypadku TAK należy dostarczyć zaświadczenie z OPS o korzystaniu z pomocy społecznej</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej ⁶	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego ⁷	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Kryteria premiujące	
Osoba samotnie wychowująca dziecko/dzieci	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ) <i>w przypadku TAK należy dostarczyć zaświadczenie od organizacji partnerskiej o korzystaniu z POPŻ</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba wychowująca niepełnosprawne dziecko	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba, dla której ustalono III profil pomocy, zgodnie z <i>ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba zamieszkująca obszary wiejskie w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

⁵ Osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej – to osoba, która korzysta ze świadczeń pomocy społecznej na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2015r. Nr 0, poz. 163 z późn. zm.).

⁶ Osoba kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej – to osoba, która spełnia co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. z powodu:

- 1) ubóstwa;
- 2) sieroctwa;
- 3) bezdomności;
- 4) bezrobocia;
- 5) niepełnosprawności;
- 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- 7) przemocy w rodzinie;
- 7a) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- 10) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- 11) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 12) alkoholizmu lub narkomanii;
- 13) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- 14) klęski żywiołowej lub ekologicznej.

⁷ Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego – to osoba wykluczona społecznie z dwóch przesłanek: bezrobocia i prowadzenia gospodarstwa domowego w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych.



Oświadczenia uczestniczki projektu

1. Oświadczam, iż spełniam warunki dla grupy docelowej projektu określone w § 2 *Regulaminu projektu*, tj.:
 - a. jestem osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem przez pomoc społeczną,
 - b. jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia (tj. osobą bezrobotną lub bierną zawodowo, nie prowadzącą pozarolniczej działalności gospodarczej ani nie pomagającą jako członek rodziny w prowadzeniu działalności gospodarczej i nie posiadającą statusu rolnika ubezpieczonego w KRUS),
 - c. jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego z powodu bezrobocia i prowadzenia gospodarstwa domowego w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
 - d. jestem osobą zamieszkującą powiat m. Białystok lub powiat białostocki lub powiat sokółski województwa podlaskiego.
2. Oświadczam, że zapoznałam się z *Regulaminem projektu* i akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Oświadczam, że zostałam poinformowana, iż Projekt pn.: „MAMA już nie jest SAMA” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.
4. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą na dzień wypełnienia Karty Zgłoszeniowej.
5. Oświadczam, że zostałam pouczona o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie danych niezgodnych z prawdą.
Art. 233 K.K. §1: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

Miejscowość, data

Czytelny podpis

OŚWIADCZENIE UCZESTNICZKI PROJEKTU

„MAMA już nie jest SAMA”

nr RPPD.07.01.00-20-0119/16

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „*MAMA już nie jest SAMA*” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5;
2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „*MAMA już nie jest SAMA*” ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej – **Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Departament Europejskiego Funduszu Społecznego ul. Poleska 89 15-874 Białystok**, beneficjentowi realizującemu projekt – **Fundacja Aktywizacja, ul. Chałubińskiego 9/9A, 02-004 Warszawa** oraz Partnerom projektu – **(1) Fundacja Rozwoju Kompetencji PRO-SKILLS, ul. Komandorska 8, 15-587 Białystok, (2) 4progress Maciej Kusiński, ul. Legionowa 30 lok. 205, 15-281 Białystok**. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach RPOWP na lata 2014-2020 oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
6. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Miejscowość, data

Czytelny podpis uczestniczki projektu