

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY W RAMACH PROJEKTU „KUJAWSKO-POMORSKA TELEOPIEKA”

Data wpływu formularza	<input type="text"/>
Wiek w momencie złożenia formularza zgłoszenia	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Zamieszkiwanie na terenach zdegradowanych wyznaczonych w lokalnych programach rewitalizacji <sup>1</sup>	

**DANE OSOBOWE KANDYDATKI / KANDYDATA DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Imię i nazwisko	<input type="text"/>	Data urodzenia	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	----------------	----------------------

**ADRES ZAMIESZKANIA**

Ulica	<input type="text"/>	Numer domu/lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Kod pocztowy	<input type="text"/>
Gmina	<input type="text"/>	Powiat	<input type="text"/>
Województwo	<input type="text"/>		
Telefon kontaktowy	<input type="text"/>	Adres e-mail	<input type="text"/>

**ADRES DO KORESPONDENCJI**

*(należy wypełnić w przypadku, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)*

Ulica	<input type="text"/>	Numer domu/lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Kod pocztowy	<input type="text"/>

**DANE OPIEKUNA PRAWNEGO – w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej**

Imię i nazwisko	<input type="text"/>	Numer telefonu	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	----------------	----------------------

**STATUS UCZESTNIKA - przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak X**

<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca jednoosobowe gospodarstwo domowe
<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z inną osobą niesamodzielną
<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z rodziną pod warunkiem, że wspólnie zamieszkujący dorośli członkowie rodziny to osoby pracujące
<input type="checkbox"/> Osoba nieprzebywająca w opiece całodobowej
<input type="checkbox"/> Inne

### KRYTERIA PODSTAWOWE

Oświadczam że jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu<sup>2</sup> ze względu na:

stan zdrowia

niepełnosprawność

Oświadczam, że mam trudności z samodzielnym wykonywaniem co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego (proszę zaznaczyć właściwe)<sup>3</sup>:

Spożywanie posiłków

Poruszanie się /po powierzchni płaskich/

Mycie, kąpiel całego ciała

Wchodzenie i schodzenie po schodach

Utrzymywanie higieny osobistej

Ubieranie się i rozbieranie

Korzystanie z toalety /WC

Kontrolowanie stolca /zwieracza odbytu

Przemieszczanie się /z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie/

Kontrolowanie moczu /zwieracza pęcherza moczowego

### KRYTERIA DODATKOWE – proszę przy właściwej odpowiedzi wstawić znak X i załączyć dokumenty potwierdzające

Miesięczny dochód netto (w miesiącu poprzedzającym złożenie Formularza zgłoszeniowego) nie przekracza 150% kryterium dochodowego, czyli zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12.03.2004r. na osobę w rodzinie jest niższy niż 1051,50 zł (dla osoby samotnie gospodarującej) oraz 792,00 zł (dla osoby gospodarującej z rodziną)

Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego<sup>4</sup> czyli wykluczenia z powodu więcej niż jednej z poniższych przestąnek:

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 przestąnek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej<sup>5</sup>;

b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym<sup>6</sup>;

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 z niepełnosprawnością<sup>7</sup>;

f) 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;

g) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

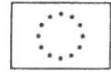
h) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;

i) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;

j) osoby korzystające z PO PŻ.

Osoba ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności

Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną<sup>8</sup> oraz osoba z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi<sup>9</sup>



Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa

Osoba będąca kombatantem i/lub ofiarą represji<sup>10</sup>

### **OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE**

**Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować**

**w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.**

**Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności udziału w projekcie „Kujawsko-Pomorska Teleopieka” tj. jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z prowadzeniem procesu rekrutacji uczestników do Projektu.**

**Przystąpienie do Projektu jest równoznaczne z akceptacją Regulaminu Projektu.**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych informuję, iż:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Województwo Kujawsko-Pomorskie Pl. Teatralny 2, 87-100 Toruń,
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [rops@rops.torun.pl](mailto:rops@rops.torun.pl)
- 3) Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji do teleopieki w ramach projektu „Kujawsko-Pomorska Teleopieka”.
- 4) Podstawą do przetwarzania tych danych jest art. 6 i 9 RODO.
- 5) Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- 6) Państwa dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania wskazanego w pkt. 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
- 7) Posiadają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, przenoszenia danych oraz prawo do cofnięcia zgody.
- 8) Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 9) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ich niepodanie może skutkować brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku, o którym mowa w pkt 3.

.....

**Miejscowość i data**

.....

**Podpis kandydata**

<sup>1</sup> Obszary objęte programami rewitalizacji uwzględnionymi w wykazie programów rewitalizacji prowadzonym przez IZ RPO zgodnie z Wytycznymi w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020. Wykaz programów rewitalizacji Województwa Kujawsko-Pomorskiego aktualny na dzień ogłoszenia naboru stanowi załącznik do regulaminu konkursu.

<sup>2</sup> Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu to 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.

<sup>3</sup> Zgodnie z aspektami oceny pacjenta wg skali Barthel

<sup>4</sup> Na podstawie Wytycznych Ministra Inwestycji i Rozwoju w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

<sup>5</sup> Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej pomoc społeczną udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, 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, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

<sup>6</sup> Zgodnie z art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym przepisy ustawy stosuje się w szczególności do: realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, uzależnionych od alkoholu, uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności.

<sup>9</sup> W rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych.

<sup>10</sup> Zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego.