

REGULAMIN REKRUTACJI I UDZIAŁU W PROJEKCIE „Rodzina razem”

§1 INFORMACJE OGÓLNE

1. Niniejszy regulamin określa warunki rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Rodzina razem”, realizowanym na podstawie umowy zawartej z Urzędem Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego nr RPWM.11.02.03-28-0029/17 przez Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu w partnerstwie ze Stowarzyszeniem Inicjatyw Rodzinnych.
2. Projekt realizowany jest w okresie od: 2017-10-01 do: 2018-04-30.

§2 SŁOWNIK POJĘĆ

Użyte w niniejszym Regulaminie pojęcia oznaczają:

- 1) **Program** – oznacza to Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020;
- 2) **Projekt** – projekt nr RPWM.11.02.03-28-0029/17pn. „Rodzina razem”;
- 3) **Instytucja Zarządzająca** – Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego;
- 4) **Uczestnik projektu (UP)** – osoba zakwalifikowana do udziału w projekcie.
- 5) **ON** – osoba niepełnosprawna
- 6) **Realizator Projektu** – Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu;
- 7) **Partner Projektu** – Stowarzyszenie Inicjatyw Rodzinnych;
- 8) **Biuro projektu** – biuro projektu znajdujące się przy ul. Zw. Jaszczurczego 17/26 w Elblągu;
- 9) **Dokumenty rekrutacyjne** – dokumenty zbierane przez Realizatora projektu w celu wyłonienia uczestników projektu;
- 10) **Dane osobowe** – oznacza to dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn.zm), dotyczące uczestników Projektu, które muszą być przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą oraz Realizatora Projektu;
- 11) **Przetwarzanie danych osobowych** – oznacza to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemie informatycznym.

§3 CELE I ZAŁOŻENIA PROJEKTU

1. Celem projektu jest „Zwiększenie kompetencji wychowawczych i rodzicielskich 15 osób (w tym 10 kobiet i 5 mężczyzn) zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym z terenu gminy i miasta Elbląg w okresie 6 miesięcy”.
2. Formy wsparcia w ramach projektu to:
 - a) Wsparcie:
Poradnictwo specjalistyczne (pedagogiczne, psychologiczne i rodzinne) w oparciu o przygotowaną diagnozę potrzeb i zasobów.
 - b) Edukacja:
Cykl szkoleniowy dot. zagadnień umiejętności wychowawczych, funkcjonowania rodziny, ukierunkowany na świadome i odpowiedzialne podejmowanie funkcji wynikających z rodzicielstwa, podziału zadań, wychowania bez przemocy, zachowań ryzykowanych, szczególnie dot. zażywania substancji psychoaktywnych, zagrożeń „cyberprzestrzeni”, komunikacji i współpracy w rodzinie z uwzględnieniem specyfikacji rodzin niepełnych/wielopokoleniowych.
 - c) Rozwiązywanie problemów:

Udział w Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (TSR) indywidualnej bądź grupowej. Zadanie pomoże w rozwiązywaniu problemów oraz wzroście umiejętności opiekuńczo-wychowawczych w praktyce

d) Pomoc poprzez wolontariat:

Wolontariat będzie miał dwa obszary wsparcia: „pogotowie naukowe” oraz „zastępcza babcia”. „Pogotowie naukowe” to pomoc w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych (wynikających z wcześniej zdiagnozowanych deficytów edukacyjnych dziecka - pomoc dzieciom w nauce, wspólne odrabianie lekcji, korepetycje itp.), będzie realizowane we współpracy z pedagogiem. „Zastępcza babcia” to pomoc poprzez asystowanie rodzinie (na zasadzie pomocy, a nie wyręczenia - wspólne spędzanie czasu wolnego z dzieckiem/rodziną, pomoc rodzicom w opiece nad dzieckiem itp.) w oparciu o diagnozę potrzeb i zasobów.

§4

REKRUTACJA UCZESTNIKÓW PROJEKTU

1. Grupę docelową stanowią osoby (10 kobiet, 5 mężczyzn) będące rodzicami lub opiekunami dzieci w wieku 5-10 lat, zagrożone ryzykiem ubóstwa i/lub wykluczenia społecznego (zgodnie z def. określoną w Wytocznych dot. realizacji przedsięwzięć w obszarze wyłączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFSR 2014-2020) oraz ich otoczenie (w szczególności najbliższa rodzina tworząca wspólne gospodarstwo domowe) zamieszkałe na terenie miasta/gminy Elbląg;
2. Rekrutacja uczestników będzie odbywała się w dniach 09-13.10.2017;
3. Rekrutacja będzie prowadzona w oparciu o następujące kryteria:
 1. Kryteria dostępu (obowiązkowe):
 - a) Miejsce zamieszkania na obszarze Miasta Elbląg lub gminy Elbląg;
 - b) Rodzic/opiekun dziecka w wieku 5-10 lat;
 - c) Osoby zagrożone wykluczeniem społecznym z przynajmniej jednego z poniższych powodów:
 - osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z 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;
 - osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
 - 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 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
 - osoby nieletnie, wobec których zastosowano środek zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;
 - osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty ;
 - osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi,
 - 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;
 - osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy,
 - osoby niesamodzielne;
 - osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań
 - osoby korzystające z PO PŻ.
 2. Kryteria pierwszeństwa:

Dodatkowe punkty podczas rekrutacji zostaną przyznane osobom, które spełnią kryteria dostępu zgodnie z poniższymi warunkami:

 - 1) znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności (odpowiednio 2 lub 1 pkt.),
 - 2) osoby doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego (po 1 pkt za każdy powód) – korzystanie ze świadczeń OPS, wielodzietność, bezrobocie, bezdomność, korzystanie z PO PŻ, niesamodzielność, III profil, rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym, osoby z MOW, będące/opuszczające pieczę zastępczą i in.
 - 3) osoby, rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych (1 pkt)
4. Dokumenty rekrutacyjne, które należy składać w godz. 08.00-15.00 w siedzibie Regionalnego Centrum Wolontariatu w Elblągu przy ul. Zw. Jaszczurczego 17/26.

5. Informacja o rozpoczęciu rekrutacji zostanie przekazana do właściwych terytorialnie OPS, PCPR, UP, Banku Żywności;
6. Formularz zgłoszeniowy dostępny jest w siedzibie Regionalnego Centrum Wolontariatu w Elblągu przy ul. Zw. Jaszczurczego 17/26 oraz do pobrania ze strony internetowej www.centrumelblag.pl/strefa-wolontariatu.
7. Komisja rekrutacyjna decyduje o wyborze uczestników projektu podejmie na podstawie:
 - a) informacji zamieszczonych w formularzach zgłoszeniowych;
 - b) spełnienia kryteriów wymienionych w §4, pkt. 3.1 niniejszego Regulaminu.
8. Rekrutacja każdorazowo przebiegać będzie w następujących etapach:
 - a) złożenie formularza zgłoszeniowego do projektu (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Regulaminu);
 - b) weryfikacja danych zamieszczonych w formularzach zgłoszeniowych (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Regulaminu);
 - c) współpraca przy rekrutacji z właściwym terytorialnie OPS, PCPR, UP;
 - d) spotkanie komisji rekrutacyjnej i wybór ostatecznej listy uczestników projektu;
 - e) dostarczenie stosownych zaświadczeń/oświadczeń potwierdzających spełnienie warunków kwalifikujących przyjęcie do projektu;
 - f) wypełnienie przez uczestników projektu następujących dokumentów projektowych:
 - deklaracja uczestnictwa w projekcie – załącznik nr 2 do Regulaminu,
 - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych załącznik nr 3 do Regulaminu,
 - zakresu danych osobowych załącznik nr 4 do Regulaminu,
9. Osoby, które spełnią wymogi, ale nie zostaną zakwalifikowane do uczestnictwa w projekcie z powodu braku miejsc, zostaną umieszczone na liście rezerwowej.
10. Osoby z listy rezerwowej będą kwalifikowane w przypadku rezygnacji osób z listy podstawowej. Podstawą kwalifikowania osób z listy rezerwowej będzie ten sam status. Osoby z listy rezerwowej otrzymają wsparcie niewykorzystane przez osobę, którą zastąpiły.
11. Złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi. Osoba chętna do udziału w projekcie zobowiązana jest do podania informacji zgodnych ze stanem faktycznym oraz do wypełnienia dokumentów w sposób kompletny i czytelny.

§5

ZASADY ORGANIZACJI ZAJĘĆ

1. Udział w Projekcie jest bezpłatny.
2. Uczestnicy projektu zobowiązani są do uczestnictwa w min. 80% zajęć określonych w harmonogramach zajęć.
3. Podczas zajęć dystrybuowane będą listy obecności, ankiety, testy i kwestionariusze służące monitoringowi i ewaluacji projektu. Uczestnik jest zobowiązany do wypełniania wszystkich narzędzi służących monitoringowi i ewaluacji projektu.

§6

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik zobowiązany jest do:
 - a) punktualnego i aktywnego uczestnictwa w warsztatach, indywidualnych konsultacjach, spotkaniach;
 - b) potwierdzania uczestnictwa w zajęciach każdorazowo na liście obecności,
 - c) wypełniania ankiet ewaluacyjnych, testów i kwestionariuszy monitoringowych, przekazywania informacji na temat swojej sytuacji w okresie do 3 miesięcy po opuszczeniu projektu.
2. Organizator wymaga od uczestników projektu punktualności, obecności, aktywnego uczestnictwa w warsztatach, pozostałych zajęciach i spotkaniach oraz odpowiedniego zachowania.
3. W przypadku jednorazowego przybycia na zajęcia pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających Organizator ma prawo odmówić uczestnikowi projektu udziału w oferowanym wsparciu. Kolejna taka sytuacja skutkuje wykluczeniem uczestnika z dalszego udziału w projekcie.
4. Każdy uczestnik ma prawo do:
 - a) udziału w projekcie zgodnie z postanowieniami niniejszego Regulaminu,
 - b) zgłaszania uwag dotyczących realizacji projektu bezpośrednio instruktorowi, asystentowi lub koordynatorowi projektu,
 - c) oceny organizacji zajęć oraz jakości merytorycznej i organizacyjnej oferowanego wsparcia,
 - d) otrzymania materiałów i narzędzi i innych pomocy niezbędnych do prawidłowej realizacji zajęć,
5. Uczestnik informuje pracowników projektu o jakiegokolwiek zmianie danych osobowych, oraz o zmianach statusu na rynku pracy.

6. Aby otrzymać certyfikat ukończenia udziału w projekcie uczestnik zobowiązany jest do uczestnictwa w minimum 80% zajęć objętych programem. Nieobecność na więcej niż 20% zajęć, bez podania uzasadnienia, stanowi podstawę do skreślenia z listy uczestników.
7. Organizator dopuszcza usprawiedliwione nieobecności spowodowane chorobą lub ważnymi sytuacjami losowymi.
8. W przypadku znalezienia zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie uczestnik zobowiązany jest do dostarczenia organizatorowi kopii umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z pracodawcą.
9. Realizatorzy Projektu zastrzegają sobie możliwość nieodpłatnego wykorzystania wizerunku, nagrania uczestnika – do celów informacyjnych i marketingowych (katalogi, foldery i inne publikacje) pod warunkiem, że fotografia lub nagranie zostało wykonane podczas zajęć w ramach projektu.

§7

ZASADY REZYGNACJI Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. W przypadku rezygnacji z uczestniczenia w projekcie przed rozpoczęciem zajęć uczestnik zobowiązuje się dostarczyć informacje o tym fakcie osobiście, telefonicznie bądź za pośrednictwem poczty elektronicznej do siedziby Regionalnego Centrum Wolontariatu w Elblągu w najwcześniejszym możliwym terminie, jednak nie później niż siedem dni od zaprzestania uczestnictwa w zajęciach.
2. W przypadku zakończenia uczestnictwa w projekcie w związku ze znalezieniem zatrudnienia na okres co najmniej trzech miesięcy, uczestnik zobowiązany jest do dostarczenia kopii umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z pracodawcą. W sytuacji takiej jest on traktowany jako osoba, która ukończyła udział w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa.
3. W przypadku rezygnacji z zajęć projektu w trakcie ich trwania uczestnik zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia dotyczącego przyczyn rezygnacji.
4. Organizator zastrzega sobie prawo skreślenia uczestnika z listy uczestników projektu w przypadku naruszenia przez niego niniejszego Regulaminu.

§8

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Organizator zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do Regulaminu lub wprowadzenie dodatkowych postanowień.
2. Złożone dokumenty są własnością Regionalnego Centrum Wolontariatu w Elblągu. Po procesie rekrutacji będą przechowywane w archiwum Stowarzyszenia.
3. W kwestiach nieujętych w niniejszym Regulaminie ostateczną decyzję podejmuje koordynator projektu, od jego decyzji nie przysługuje odwołanie.
4. Ostateczna interpretacja niniejszego Regulaminu należy do koordynatora projektu.
5. Regulamin wchodzi w życie w dniu 02.10.2017 r.
6. Każdy z uczestników Projektu zobowiązany jest do pisemnego potwierdzenia zapoznania się z niniejszym Regulaminem.

.....
Koordynator Projektu

Elbląg, 02.10.2017 r.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do projektu pn. „Rodzina razem”
(nr projektu RPWM.11.02.03-28-0029/17)

Lp.	Nazwa	Dane uczestnika		
1.	Imię (imiona)			
2.	Nazwisko			
3.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		
4.	PESEL			
5.	Wykształcenie (zaznaczyć X)	Niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/>	
		Podstawowe	<input type="checkbox"/>	
		Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>	
		Ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/>	
		Policealne	<input type="checkbox"/>	
		Wyższe	<input type="checkbox"/>	
6.	Województwo	warmińsko-mazurskie		
7.	Powiat (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> Miasto Elbląg <input type="checkbox"/> Powiat elbląski		
8.	Gmina			
9.	Miejscowość		Kod pocztowy	
10.	Ulica		Nr domu / Nr lokalu	
11.	Miasto/Wieś (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś		
12.	Telefon kontaktowy		E-mail	
13.	Powód zgłoszenia (zaznaczyć X jeśli dotyczy)	Jestem opiekunem prawnym dziecka w wieku 5-10 lat	<input type="checkbox"/>	
		Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy	<input type="checkbox"/>	
		Jestem osobą bierną zawodowo	<input type="checkbox"/>	
		Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/>	
		Jestem osobą niepełnosprawną , Stopień:	<input type="checkbox"/>	
		Korzystam z programu żywnościowego (PO PŻ)	<input type="checkbox"/>	
		Korzystam z pomocy społecznej	<input type="checkbox"/>	
		Od kiedy?	<input type="checkbox"/>	
Wyrażam chęć uczestniczenia w projekcie „Rodzina razem” (nr projektu RPWM.11.02.03-28-0029/17).				
Przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza nie jest jednoznaczne z przyjęciem do Projektu.				
Po zakwalifikowaniu, zobowiązuję się do dostarczenia wszelkich dokumentów potwierdzających dane zawarte w formularzu.				
Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Karcie zgłoszeniowej są zgodne z prawdą.				
Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez realizatora projektu – Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu, (zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 1997 r. nr 133 poz.883 z późn. zm.).				
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 100px;"> <div>..... Data</div> <div>..... Czytelny podpis kandydata</div> </div>				

WERYFIKACJA SPEŁNIENIA KRYTERIÓW (WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA)		
Część I. KRYTERIA DOSTĘPU		
Miejsce zamieszkania na obszarze Miasta Elbląg lub Gminy Elbląg	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Rodzic/Opiekun prawny dziecka w wieku 5-10 lat	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Zagrożenie wykluczeniem społecznym z przynajmniej 1 powodu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
OSOBA SPEŁNIA KRYTERIA DOSTĘPU:	<input type="checkbox"/> tak (wypełnić część II) <input type="checkbox"/> nie (odrzuć formularz)	
CZĘŚĆ II. KRYTERIA PIERWSZEŃSTWA		
Płeć:	mężczyzna	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	kobieta	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Status na rynku pracy	Osoba bezrobotna poniżej 12 miesięcy	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	Osoba bezrobotna powyżej 12 miesięcy	<input type="checkbox"/> 2 pkt.
Osoba niepełnosprawna		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Osoba o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Osoba o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi.		<input type="checkbox"/> 2 pkt.
Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Osoba przebywająca w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii		
Powód zagrożenia wykluczeniem społecznym	ubóstwo	<input type="checkbox"/> 2 pkt.
	sieroctwo	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	ubóstwo lub wykluczenie społeczne w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	bezdomność	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	długotrwała lub ciężka choroba	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	przemoc w rodzinie	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	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	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	alkoholizm lub narkomania	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
	kłęska żywiołowa lub ekologiczna	<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Osoba korzystająca z pomocy żywnościowej (PO PŻ)		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Rodzina 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		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Osoba niesamodzielna		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		<input type="checkbox"/> 1 pkt.
SUMA:		

.....
Data

.....
Podpis

ROZPOCZĘCIE UDZIAŁU W PROJEKCIE - WYPEŁNIA PRACOWNIK PROJEKTU			
1.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie		
2.	Data zakończenia udziału w projekcie		
3.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/>
		W tym	<input type="checkbox"/>
		Długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/>
		Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/>
		Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/>
4.	Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu		
5.	Rodzaj przyznanego wsparcia		
6.	Zakończenie udziału w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niego ścieżką uczestnictwa	Tak	<input type="checkbox"/>
		Nie	<input type="checkbox"/>
7.	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie (wskazać 2)*	Osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek	<input type="checkbox"/>
		Osoba poszukująca pracy	<input type="checkbox"/>
		Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie	<input type="checkbox"/>
		Osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje	<input type="checkbox"/>
		Osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie	<input type="checkbox"/>
		Inne:	<input type="checkbox"/>

*Sytuacja osoby... - uzupełnić do 4 tyg. po zakończeniu udziału w projekcie.

.....
Data

.....
Podpis

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Rodzina razem”

(nr projektu RPWM.11.02.03-28-0029/17)

Ja niżej podpisany(a)

deklaruję swój udział w Projekcie „Rodzina razem”

(dalej **Projekt**), którego realizatorem jest Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Projektu dostępnym na stronie internetowej www.centrumelblag.pl/strefa-wolontariatu i akceptuję jego postanowienia.
2. Zostałem poinformowany, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a jego realizacja odbywa się w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.
3. Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności i umów dostarczanych przez realizatora w trakcie Projektu. Mam świadomość, iż dokumenty te posłużą realizatorowi w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji realizowanego Projektu.
4. **Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do wzięcia udziału w Projekcie zgodnie z §4, pkt.3.1 Regulaminu Projektu.**
5. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
6. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją Projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
7. Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach Projektu, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym samym okresie, w ramach innych realizowanych projektów i przedsięwzięć.
8. Zobowiązuję się do przekazywania informacji na temat mojej sytuacji w okresie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie.
9. Zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej lub społeczno-zatrudnieniowej do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie.
10. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania Projektu na stronach internetowych, materiałach filmowych, publikacjach.
11. Postanowienia końcowe:
 - a) zasady uczestnictwa w projekcie określa Regulamin projektu.
 - b) Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu zastrzega sobie prawo zmiany zasad uczestnictwa w projekcie w sytuacji zmiany wytycznych i dokumentów programowych oraz warunków realizacji projektu.
 - c) w sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje koordynator projektu.
 - d) deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji Projektu.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis uczestnika projektu*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Rodzina razem” (nr projektu RPWM.11.02.03-28-0029/17) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn.
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.). Dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 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. 2016 poz. 217);
 - 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).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Rodzina razem”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania, Beneficjentowi realizującemu projekt – Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu, 82-300 Elbląg, ul. Zw. Jaszczurczego 17/26 oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji – Stowarzyszenie Inicjatyw Rodzinnych Komorowo Żuławskie 51, 82-310 Elbląg.
6. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WiM 2014-2020 na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WiM lub Beneficjenta**.
7. **Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.**
8. **W terminie 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.**
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego.

DANE UCZESTNIKÓW PROJEKTU OTRZYUJĄCYCH WSPARCIE

W ramach projektu pn. „Rodzina razem”
(nr projektu RPWM.11.02.03-28-0029/17)

1. Dane uczestnika:													
Imię/imiona:													
Nazwisko:													
PESEL:		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
Wykształcenie:		<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym).											
2. Dane kontaktowe:													
Województwo:													
Powiat:													
Gmina:													
Miejscowość:													
Ulica:													
Nr budynku:		Nr lokalu: (nie dotyczy <input type="checkbox"/>)											
Kod pocztowy:													
Telefon kontaktowy:													
Adres e-mail:													
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji PUP	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji PUP											
	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna											
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczęstnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne										
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca	w tym:	<input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w MMŚP (mikro, małych, średnich przedsiębiorstwach) <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej										

		<input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie ¹ <input type="checkbox"/> inne	
	Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny, jaki?	
Nazwa podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:			
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
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	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
w tym:	<input type="checkbox"/> w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		
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) np. uzależniona od alkoholu, uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających, zwolniona z zakładu karnego, chora psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, osoba korzystająca ze świadczeń lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem na podstawie art. 7 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

.....

Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego.

¹ duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników