



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

Formularz rekrutacyjny do projektu *FEMA.08.06-IP.01-05I9/24* *“Bezpieczna przystań” - ośrodek interwencji kryzysowej dla mieszkańców powiatu ostrowskiego.*

Tytuł i numer projektu: *“Bezpieczna przystań” - ośrodek interwencji kryzysowej dla
mieszkańców powiatu ostrowskiego, FEMA.08.06-IP.01-05I9/24*

Działanie: 8.6 Usługi społeczne na rzecz rodzin programu Fundusze Europejskie dla
Mazowsza 2021-2027.

Priorytet: VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług
społecznych i zdrowotnych na Mazowszu

Beneficjent: Stowarzyszenie Youth Human Impact z siedzibą przy ulicy Kazańskiej 18 lok.
30, 18-400 Łomża

Formularz rekrutacyjny należy wypełnić czytelnie, **drukowanymi literami**, a w miejscach
z kwadracikami należy zaznaczyć odpowiednie pole **symbolem „X”**.

Wyjaśnienia pojęć użytych poniżej znajdują się na końcu formularza rekrutacyjnego.

Wypełnia Kandydat / Kandydatka¹

1. Imię i nazwisko:

2. PESEL (jeśli dotyczy):

3. Płeć: ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

4. Data urodzenia:

5. Obywatelstwo:

¹ W przypadku objęcia wsparciem rodziny – formularz należy wypełnić osobno dla każdego członka rodziny. Za osoby
nieletnie – do 18 roku życia i nie posiadające zdolności do czynności prawnych formularz wypełnia rodzic / opiekun
prawny podając dane osoby zgłaszanej



6. Wykształcenie – najwyższe posiadane:

- ☐ Niższe niż podstawowe
- ☐ Podstawowe
- ☐ Średnie
- ☐ Zawodowe
- ☐ Wyższe

7. Adres zamieszkania:

Ulica:

Nr domu i lokalu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

8. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż zamieszkania):

Ulica:

Nr domu i lokalu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

9. Dane kontaktowe:

nr telefonu:

adres e-mail:



10. Status osoby w chwili przystąpienia do rekrutacji (zaznaczyć prawidłowe):

- ☐ Jestem osobą w kryzysie (np. doświadczającą przemocy, konfliktów rodzinnych, trudności wychowawczych, uzależnień, przeciążeń psychicznych, katastrof lub zdarzeń losowych).
- ☐ Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub zagrożoną utratą mieszkania.
- ☐ Jestem osobą z niepełnosprawnością (rodzaj/stopień.....).

(jeśli **tak** proszę wypełnić **Ankietę potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami** – załącznik 6)

- ☐ Jestem osobą młodą (poniżej 18 r.ż.) – udział za zgodą rodzica/opiekuna prawnego (**załącznik 7**)
- ☐ Jestem samotnym rodzicem.
- ☐ Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (jakiej?):

.....

11. Proszę krótko opisać główne powody zgłoszenia do Projektu

.....

.....

.....

.....

.....

12. Dane dotyczące doświadczenia przemocy

12.1. Czy w Pana/Pani rodzinie prowadzona jest procedura „Niebieskiej Karty”?

- ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji

12.2. Czy doświadczał/a Pan/Pani przemocy?

- ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji

Jeśli tak, proszę zaznaczyć rodzaj przemocy:

- ☐ psychiczna ☐ fizyczna ☐ seksualna ☐ ekonomiczna

☐ inna:



13. Dane dotyczące sytuacji prawnej

13.1. Czy prowadzone są wobec Pan/Pani sprawy prawne?

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji

Jeśli tak, proszę wskazać rodzaj sprawy:

☐ rodzinne (np. rozwód, separacja, alimenty, opieka nad dziećmi)

☐ cywilne (np. spory majątkowe, umowy, najem)

☐ karne

☐ inne:

14. Część dotycząca zdrowia

14.1. Czy w przeszłości korzystała/ł Pani/Pan z pomocy specjalistycznej (psycholog, psychiatra, terapeuta, pracownik socjalny)?

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji

14.2. Czy w chwili obecnej pozostaje Pani/Pan pod opieką specjalisty (psychologa, psychiatry, terapeuty)?

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji

14.3. Czy posiada Pani/Pan zdiagnozowane choroby przewlekłe lub inne problemy zdrowotne, które mogą mieć znaczenie dla udziału w Projekcie (np. ograniczenia ruchowe, zaburzenia psychosomatyczne)?

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji

Jeśli tak, proszę podać jakie:

15. Oświadczenia:

☐ Zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest dobrowolny.

☐ Jestem osobą zamieszkującą powiat ostrowski.

☐ Jestem osobą doświadczającą kryzysu, w szczególności doznająca przemocy w rodzinie, konfliktów w małżeństwie/związkach partnerskich, trudności wychowawczych, uzależnień, przeciążeń psychicznych i przewlekłego stresu, wypadków losowych, katastrof – powyższe dotyczy mnie lub/i mojej rodziny.



Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:

- a) zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami spełniam kryteria uczestnictwa;
- b) zapoznałem/zapoznałam poinformowany/a, że projekt jest realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;
- c) zapoznałem/zapoznałam poinformowana/y o zasadach równości szans oraz przeciwdziałania dyskryminacji;
- d) zapoznałem/zapoznałam poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;
- e) podane przeze mnie dane oraz informacje są zgodne z prawdą, jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania o zmianie danych;
- f) zapoznałem/zapoznałam poinformowany/a o możliwym przetwarzaniu danych przez podmioty prowadzące badania ewaluacyjne oraz pozostałych administratorów uczestniczących we wdrażaniu Programu tj. Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Zarządzającej oraz IK UP (Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego) wyłącznie w celu realizacji zadań w zakresie niezbędnym do realizacji projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ Kandydatki
lub Rodzica / Opiekuna Prawnego



Zgoda na przetwarzanie danych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji oraz uczestnictwa w Projekcie nr **FEMA.08.06-IP.01-05I9/24** **“Bezpieczna przystań” - ośrodek interwencji kryzysowej dla mieszkańców powiatu ostrowskiego**, zgodnie z Ustawą z dnia 24.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Kandydata/ Kandydatki
lub Rodzica / Opiekuna Prawnego

Deklaracja uczestnictwa

Ja, niżej podpisany/a
deklaruję dobrowolną chęć przystąpienia do projektu nr **FEMA.08.06-IP.01-05I9/24** **“Bezpieczna przystań” - ośrodek interwencji kryzysowej dla mieszkańców powiatu ostrowskiego**, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działania 8.6 Usługi społeczne na rzecz rodzin programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 realizowanego przez **Stowarzyszenie Youth Human Impact z siedzibą przy ulicy Kazańskiej 18 lok. 30, 18-400 Łomża**, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Sądu Rejonowego w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000538549.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Kandydata/ Kandydatki
lub Rodzica / Opiekuna Prawnego



Załączniki:

Załącznik nr 1 - Oświadczenie o braku jednoczesnego korzystania z tożsamego wsparcia

Załącznik nr 2 – Zgoda na upublicznienie wizerunku

Załącznik nr 3 – Klauzula RODO

Załącznik nr 4 – Klauzula informacyjna Instytucji Pośredniczącej

Załącznik nr 5 – Klauzula informacyjna Instytucji Zarządzającej

Załącznik nr 6 - Ankieta potrzeb/usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami

Załącznik nr 7 - Oświadczenie opiekuna prawnego



Pojęcia użyte w formularzu

Beneficjent - podmiot realizujący projekt **FEMA.08.06-IP.01-05K0/24 "Dom Wsparcia Kryzysowego - Otwarte Serce"- ośrodek interwencji kryzysowej dla mieszkańców powiatu warszawskiego zachodniego**, na podstawie umowy o dofinansowanie projektu - **Stowarzyszenie Youth Human Impact z siedzibą przy ulicy Kazańskiej 18 lok. 30, 18-400 Łomża**, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Sądu Rejonowego w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000538549.

Projekt -FEMA.08.06-IP.01-05K0/24 "Dom Wsparcia Kryzysowego - Otwarte Serce"- ośrodek interwencji kryzysowej dla mieszkańców powiatu warszawskiego zachodniego jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działania 8.6 Usługi społeczne na rzecz rodzin programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027.

Kandydat / Kandydatka – osoba ubiegająca się o zakwalifikowanie do udziału w projekcie na podstawie zasad określonych w Regulaminie.

Uczestnik / Uczestniczka Projektu – osoba bezpośrednio korzystająca ze wsparcia w ramach projektu, wyłoniona zgodnie z opisem grupy docelowej zawartym we wniosku aplikacyjnym oraz niniejszym Regulaminie.

Osoba z niepełnosprawnością - osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu wytycznych ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 lub uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim.

Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań – osoba, która zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS oraz zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej jest:



- a) Bez dachu nad głową, w tym osobą żyjącą w przestrzeni publicznej lub posiadającą zakwaterowanie interwencyjne;
- b) Bez mieszkania, w tym osobą zakwaterowaną w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osobą opuszczającą instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osobą otrzymującą długookresowe wsparcie – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane;
- c) Posiada niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/ przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;
- d) Posiada nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;
- e) Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt w stały w lokalu, w który nie ma możliwości zamieszkania.

Osoba, której sytuacja społeczna uległa poprawie po opuszczeniu programu –

osoba, która w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie osiągnęła minimum jeden z poniższych efektów:

- nawiązała lub odbudowała relacje społeczne i rodzinne,
- podjęła aktywność społeczną (np. udział w życiu lokalnej społeczności, wolontariacie, grupach wsparcia),
- rozwinęła kompetencje społeczne umożliwiające jej samodzielne funkcjonowanie w środowisku,
- ograniczyła izolację społeczną i zwiększyła poziom samodzielności w codziennym funkcjonowaniu.
- poprawiła umiejętności rozwiązywania pojawiających się problemów i radzenia sobie z wyzwaniami.