



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

*Załącznik nr 1 do Regulamin Rekrutacji
i Udziału W Projekcie
„Usługi społeczne w Mieście Jaśle”
w zakresie wsparcia usługami świadczonymi
w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych*

.....
miejsowość i data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Wzór*

Imię i nazwisko

PESEL

Niniejszym zaświadczam, że ww. jest osobą potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, która ze względu na wiek, stan zdrowia/niepełnosprawność** wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....
podpis i pieczęć lekarza

* dopuszcza się złożenie zaświadczenia na innym druku pod warunkiem zachowania tożsamy zapisów.

** niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 Załącznik do Regulamin Rekrutacji
i Udziatu W Projekcie
„Usługi społeczne w Mieście Jaśle”
w zakresie wsparcia usługami świadczonymi
w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

ANKIETA REKRUTACYJNA

Szanowni Państwo,

W związku z ubieganiem się o objęcie usługami świadczonymi stacjonarnie w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w Jaśle w ramach projektu „Usługi społeczne w Mieście Jaśle”, który jest realizowany przez Gminę Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej, prosimy o wypełnienie poniższej ankiety.

| Informacje wypełniane przez Beneficjenta: | |
|---|-----------------------------------|
| Data i godzina przyjęcia ankiety: | |
| Numer ankiety: |/..... Numer kolejny/rok/ |
| Podpis koordynatora/asystenta koordynatora projektu | |

| | |
|--|--|
| Dane podstawowe: | <i>Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o uczestnictwo w projekcie „Usługi społeczne w Mieście Jaśle”:</i> |
| | <i>PESEL:</i> |
| Dane teledadresowe/ miejsce zamieszkania: | <i>Ulica:</i> |
| | <i>Nr domu/lokalu:</i> |
| | <i>Kod pocztowy, miejscowość:</i> |
| | <i>Województwo:</i> |
| | <i>Telefon kontaktowy:</i> |
| Informacje o Kandydacie/ Kandydatce | Obecnie korzystam z innych projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej: <input type="checkbox"/> tak (kto i jakich) <input type="checkbox"/> nie |



| | |
|--|--|
| | <p>Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |
| | <p>Korzystam z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |
| | <p>Posiadam orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności lub równoważne:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |
| | <p>Jestem osobą samotnie zamieszkującą:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |
| | <p>Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną¹:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |
| | <p>Jestem osobą z chorobami psychicznymi:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |
| | <p>Jestem osobą z niepełnosprawnością intelektualną:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |
| | <p>Jestem osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> |

Oświadczam, iż:

– Zapoznałem się z poniższą klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych:

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle**, zwany dalej: „Administratorem”. Kontakt do Administratora: tel. **13 446 43 28**, e-mail: mopsjaslo@mopsjaslo.pl.

Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: iod@mopsjaslo.pl, z którym można się kontaktować w sprawach dot. danych osobowych oraz realizacji praw. Projekt „Usługi społeczne w Mieście Jaśle”, jest realizowany przez Miasto Jasło/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaśle, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej. Podstawa prawna do przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit g RODO w związku z realizacją zadań wynikających m.in. z:

- 1) rozporządzenia ogólnego,
- 2) rozporządzenia nr 2021/1057,
- 3) ustawy wdrożeniowej

Pana/Pani dane mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa np. Instytucji Pośredniczącej lub innym podmiotom audytorskim weryfikującym realizację projektu. Pani/Pana dane

¹ **Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną to osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej rodzajów niepełnosprawności**

osobowe będą przechowywane przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym Instytucja Pośrednicząca dokonała ostatniej płatności na rzecz Beneficjenta. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymywany w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących przez Administratora narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do udzielenia wsparcia w ramach projektu „Usługi społeczne w Mieście Jaśle” ze względu na wymogi prawne nałożone na administratora danych, w tym m.in. konieczność prowadzenia dokumentacji projektowej, przeprowadzenie odpowiedniej rekrutacji. Odmowa podania danych może być podstawą do odmowy udziału w projekcie. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w oparciu o profilowanie.

- **Zobowiązuję się do przekazania (w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału) Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Jaśle informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (zgodnie z zakresem wskazanym przez Beneficjenta).**
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Jasło, dnia

.....

/Czytelny podpis/

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wyżej wymienione dane są zgodne z prawdą.

Jasło, dnia

.....

/Czytelny podpis/



Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

Załącznik nr 3 do Regulamin Rekrutacji
i Udziału W Projekcie
„Usługi społeczne w Mieście Jaśle”
w zakresie wsparcia usługami świadczonymi
w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a (imię i nazwisko), zamieszkały/a
.....PESEL:.....
oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem Rekrutacji i Udziału W Projekcie „Usługi społeczne w Mieście Jaśle” w zakresie wsparcia usługami świadczonymi w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych* i akceptuję określone w ww. regulaminie warunki uczestnictwa.

.....
(data)

.....
(podpis)

Załącznik nr 4 do *Regulamin Rekrutacji
i Udziału W Projekcie*
„Usługi społeczne w Mieście Jasle”
w zakresie wsparcia usługami świadczonymi
w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a (imię i nazwisko), zamieszkały/a
.....PESEL:.....
oświadczam, że zamieszkuję na terenie miasta Jasła w województwie podkarpackim.*

.....
(data)

.....
(podpis)

*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art. 233 KK

Projekt „Usługi społeczne w Mieście Jasle” realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian
Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej

*Załącznik nr 5 do Regulamin Rekrutacji
i Udziału W Projekcie
„Usługi społeczne w Mieście Jaśle”
w zakresie wsparcia usługami świadczonymi
w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych*

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a (imię i nazwisko), zamieszkały/a
.....PESEL:.....
oświadczam, że ukończyłem/am 60 rok życia.*

.....
(data)

.....
(podpis)

*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art. 233 KK

Projekt „Usługi społeczne w Mieście Jaśle” realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian
Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej



Załącznik nr 6 do Regulamin Rekrutacji
i Udziału W Projekcie
„Usługi społeczne w Mieście Jaśle”
w zakresie wsparcia usługami świadczonymi
w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a (imię i nazwisko), zamieszkały/a
.....PESEL:.....
oświadczam, że jestem/nie jestem* osobą samotnie zamieszkującą**

.....
(data)

.....
(podpis)

*niewłaściwe skreślić

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą na podstawie art. 233 KK

Projekt „Usługi społeczne w Mieście Jaśle” realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian
Działanie 07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej

Jaśło, dn.

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

Do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaśle

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego fakt korzystania / nie korzystania* przeze mnie z Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową.

.....
/podpis/

**niepotrzebne skreślić*