PAKIET ZAŁĄCZNIKÓW
DO REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"
FELU.08.05-IZ.00-0114/25

Pakiet obejmuje dokumentację rekrutacyjną uczestników DDP

Dokumenty projektowe nie zastępują rodzinnego wywiadu środowiskowego, decyzji administracyjnej ani innych dokumentów wymaganych przepisami pomocy społecznej.

Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych
Partner: Gmina Niedrzwica Duża

ZAŁĄCZNIK NR 1
FORMULARZ REKRUTACYJNY – KANDYDAT DO DZIENNEGO DOMU POMOCY
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"
nr FELU.08.05-IZ.00-0114/25
Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych | Partner: Gmina Niedrzwica Duża

A. Dane kandydata

Imię i nazwisko:	
PESEL (w przypadku braku – inny identyfikator):	
Data urodzenia:	
Adres zamieszkania (ulica, nr, kod, miejscowość):	
Telefon:	
E-mail (jeżeli dotyczy):	
Osoba do kontaktu w nagłym przypadku – imię i nazwisko, relacja, telefon:	

B. Podstawowe warunki udziału

☐ jestem osobą pełnoletnią;
☐ zamieszkuję na terenie Gminy Niedrzwica Duża;
☐ jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
☐ zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa i akceptuję jego postanowienia;
☐ wyrażam wolę udziału w procesie kwalifikowania do wsparcia DDP.

C. Informacje istotne dla kwalifikacji i doboru wsparcia

☐ posiadam orzeczenie o niepełnosprawności – znaczny stopień
☐ posiadam orzeczenie o niepełnosprawności – umiarkowany stopień
☐ posiadam orzeczenie o niepełnosprawności – lekki stopień
☐ występuje niepełnosprawność sprzężona
☐ występuje choroba psychiczna
☐ występuje niepełnosprawność intelektualna
☐ występuje choroba przewlekła / ograniczenie samodzielności
☐ zamieszkuję samotnie
☐ pobieram świadczenia pieniężne z pomocy społecznej w okresie obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału – jeżeli dotyczy

Inne informacje mające znaczenie dla potrzeby wsparcia:

.....
.....
.....
.....

D. Status na rynku pracy – do celów monitorowania EFS+

☐ osoba pracująca
☐ osoba bezrobotna
☐ osoba długotrwale bezrobotna
☐ osoba bierna zawodowo
☐ inny status / wymaga ustalenia

E. Informację dodatkowe:

- Jestem osobą obcego pochodzenia:
  ☐ Tak ☐ Nie

- Jestem osobą z krajów trzecich (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej)
  ☐ Tak ☐ Nie

- Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych)
  ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

- Jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością
  ☐ Tak ☐ Nie

F. Załączone dokumenty

☐ oświadczenie / dokument potwierdzający zamieszkiwanie na terenie Gminy Niedrzwica Duża
☐ wniosek o objęcie wsparciem / korzystanie z usług DDP
☐ dokument potwierdzający niepełnosprawność – jeżeli dotyczy
☐ dokumentacja dotycząca stanu zdrowia / potrzeby wsparcia – jeżeli dotyczy i jest wymagana
☐ dokumenty potwierdzające kryteria preferencyjne – jeżeli dotyczy
☐ inne: .....

Oświadczam, że dane podane w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu.

Miejscowość i data:	
Czytelny podpis uczestnika / kandydata / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika*:	

*) niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 2

OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA NA TERENIE GMINY NIEDRZWICA DUŻA

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"

nr FELU.08.05-IZ.00-0114/25

Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych | Partner: Gmina Niedrzwica Duża

Imię i nazwisko:	
PESEL (w przypadku braku – inny identyfikator):	

Oświadczam, że w rozumieniu zasad kwalifikowalności projektu moje miejsce zamieszkania znajduje się na terenie Gminy Niedrzwica Duża pod adresem:

Adres zamieszkania (ulica, nr, kod, miejscowość):	

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuję się poinformować o ich zmianie mającej wpływ na kwalifikowalność do projektu.

Miejscowość i data:	
Czytelny podpis uczestnika / kandydata / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika*:	

*) niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 3

WNIOSEK O OBJĘCIE WSPARCIEM / KORZYSTANIE Z USŁUG DZIENNEGO DOMU POMOCY

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"

nr FELU.08.05-IZ.00-0114/25

Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych | Partner: Gmina Niedrzwica Duża

Imię i nazwisko kandydata:	
Adres zamieszkania (ulica, nr, kod, miejscowość):	
Telefon:	

Zwracam się z wnioskiem o objęcie mnie / osoby, którą reprezentuję, wsparciem w Dziennym Domu Pomocy w Warszawiakach w ramach projektu.

Uzasadnienie potrzeby wsparcia

☐ pomoc w codziennym funkcjonowaniu
☐ usługi opiekuńcze
☐ specjalistyczne usługi opiekuńcze
☐ aktywizacja fizyczna
☐ aktywizacja intelektualna / terapia zajęciowa
☐ aktywizacja społeczna
☐ wsparcie psychologiczne
☐ inne: .....

Krótki opis sytuacji i oczekiwanego wsparcia:

.....

.....

.....

.....

Przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek jest dokumentem rekrutacyjnym projektu i nie zastępuje dokumentów ani rozstrzygnięć wymaganych na podstawie przepisów pomocy społecznej.

Miejscowość i data:	
Czytelny podpis uczestnika / kandydata / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika*:	

*) niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 4

OŚWIADCZENIE I WYKAZ DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH KRYTERIA PREFERENCYJNE

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"

nr FELU.08.05-IZ.00-0114/25

Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych | Partner: Gmina Niedrzwica Duża

Imię i nazwisko kandydata:	

Kryterium	**Punkty**	**Spełnia**	**Dokument / podstawa weryfikacji**
Znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności i/lub niepełnosprawność sprzężona i/lub choroba psychiczna i/lub niepełnosprawność intelektualna	5	☐ TAK ☐ NIE	
Osoba samotnie zamieszkująca	3	☐ TAK ☐ NIE	
Pobieranie świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej w okresie obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału	1	☐ TAK ☐ NIE	

Oświadczam, że informacje wskazane powyżej są zgodne ze stanem faktycznym. Zobowiązuję się przedłożyć dokumenty potwierdzające kryteria w zakresie wymaganym Regulaminem i zasadami projektu.

Miejscowość i data:	
Czytelny podpis uczestnika / kandydata / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika*:	

*) niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 7
INDYWIDUALNA KARTA OCENY POTRZEB I MOŻLIWOŚCI UCZESTNIKA DDP
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"
nr FELU.08.05-IZ.00-0114/25
Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych | Partner: Gmina Niedrzwica Duża

Imię i nazwisko kandydata:	
Data sporządzenia / aktualizacji:	

Karta służy rozpoznaniu potrzeb i planowaniu adekwatnego wsparcia. Nie zastępuje rodzinnego wywiadu środowiskowego ani diagnozy medycznej.

Obszar	**Bez wsparcia**	**Częściowe wsparcie**	**Znaczne wsparcie**	**Uwagi**
Poruszanie się	☐	☐	☐	
Higiena osobista	☐	☐	☐	
Ubieranie się	☐	☐	☐	
Spożywanie / przygotowanie posiłków	☐	☐	☐	
Komunikowanie się	☐	☐	☐	
Orientacja / funkcje poznawcze	☐	☐	☐	
Kontakty społeczne	☐	☐	☐	
Załatwianie spraw codziennych	☐	☐	☐	
Bezpieczeństwo / nadzór	☐	☐	☐	

Rekomendowane formy wsparcia
☐ usługi opiekuńcze
☐ specjalistyczne usługi opiekuńcze
☐ terapia zajęciowa
☐ aktywność ruchowa / rehabilitacyjna
☐ wsparcie psychologiczne
☐ wsparcie dietetyczne
☐ aktywizacja społeczna
☐ teleopieka – po odrębnej kwalifikacji
☐ inne: .....

Szczególne potrzeby / dostępność / transport / dieta / komunikacja:

…… …… …… ……

Wnioski i rekomendacje:

…… …… …… ……

Osoba sporządzająca kartę:	
Podpis:	
Czytelny podpis uczestnika / kandydata / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika*:	**Zapoznałem/am się z ustaleniami karty:** ……

*) niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 8
OŚWIADCZENIE O AKTUALNOŚCI DANYCH I KWALIFIKOWALNOŚCI NA DZIEŃ ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"
nr FELU.08.05-IZ.00-0114/25
Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych | Partner: Gmina Niedrzwica Duża

Imię i nazwisko kandydata:	
Data rozpoczęcia pierwszej formy wsparcia:	

Oświadczam, że na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie:
☐ nadal zamieszkuję na terenie Gminy Niedrzwica Duża – jeżeli warunek dotyczy mojej grupy
☐ nadal spełniam kryteria grupy docelowej właściwe dla mojego udziału
☐ dane przekazane w procesie rekrutacji są aktualne, z wyjątkiem zmian wskazanych poniżej
☐ nie zataiłem/am okoliczności mających wpływ na kwalifikowalność do projektu.

Zmiany od dnia złożenia dokumentów rekrutacyjnych (jeżeli wystąpiły):

.....

.....

.....

.....

Miejscowość i data:	
Czytelny podpis uczestnika / kandydata / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika*:	

*) niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 9
DEKLARACJA UCZESTNICTWA I WARUNKI UDZIAŁU W PROJEKCIE
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Nowe usługi społeczne w Gminie Niedrzwica Duża"
nr FELU.08.05-IZ.00-0114/25
Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych | Partner: Gmina Niedrzwica Duża

Imię i nazwisko:	
PESEL (w przypadku braku – inny identyfikator):	

Deklaruję udział w projekcie i zobowiązuję się do współpracy w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji udzielanego mi wsparcia.
☐ zapoznałem/am się z Regulaminem i akceptuję jego postanowienia
☐ będę uczestniczyć w uzgodnionych formach wsparcia z uwzględnieniem mojego stanu zdrowia i możliwości
☐ będę informować o nieobecnościach oraz zmianach mogących wpływać na udział w projekcie
☐ będę przekazywać dane i dokumenty niezbędne do monitorowania i rozliczenia projektu
☐ przyjmuję do wiadomości, że korzystanie z usług DDP odbywa się również z uwzględnieniem właściwych przepisów pomocy społecznej i wydanych na ich podstawie rozstrzygnięć.

Uzgodnione najważniejsze formy / warunki wsparcia:

.....
.....
.....
.....

Miejscowość i data:	
Czytelny podpis uczestnika / kandydata / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika*:	

*) niepotrzebne skreślić