# 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 prac Komisji Rekrutacyjnej**

Beneficjent: Stowarzyszenie Grupa Inicjatyw Kulturalnych
Partner: Gmina Niedrzwica Duża

**ZAŁĄCZNIK NR 5**
**KARTA OCENY FORMALNEJ I KWALIFIKOWALNOŚCI KANDYDATA DO 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:** | |
|---|---|

| Lp. | Element weryfikacji | TAK | NIE | Uwagi |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Formularz rekrutacyjny złożony i podpisany | ☐ | ☐ | |
| 2 | Pełnoletność | ☐ | ☐ | |
| 3 | Zamieszkanie na terenie Gminy Niedrzwica Duża | ☐ | ☐ | |
| 4 | Status osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu | ☐ | ☐ | |
| 5 | Wniosek o objęcie wsparciem / korzystanie z DDP | ☐ | ☐ | |
| 6 | Dokumentacja wymagana dla potwierdzenia sytuacji kandydata – adekwatnie do przypadku | ☐ | ☐ | |
| 7 | Dokumenty kryteriów preferencyjnych – jeżeli dotyczą | ☐ | ☐ | |
| 8 | Braki formalne wymagają uzupełnienia | ☐ | ☐ | |

**Zakres wezwania do uzupełnienia / wyjaśnienia (jeżeli dotyczy):**

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

☐ Kandydat spełnia podstawowe kryteria projektowe.
☐ Kandydat nie spełnia podstawowych kryteriów projektowych.

| Data weryfikacji: | |
|---|---|
| Osoba weryfikująca: | |
| Podpis: | |

**ZAŁĄCZNIK NR 6**
**KARTA PUNKTOWEJ OCENY KRYTERIÓW PREFERENCYJNYCH**
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** | **Maks.** | **Przyznano** | **Podstawa / uwagi** |
|---|---|---|---|
| Znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności i/lub niepełnosprawność sprzężona i/lub choroba psychiczna i/lub niepełnosprawność intelektualna | 5 | | |
| Osoba samotnie zamieszkująca | 3 | | |
| Pobieranie świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej w okresie obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału | 1 | | |
| RAZEM | 9 | | |

**W przypadku równej liczby punktów – sposób rozstrzygnięcia i uzasadnienie:**

.....

.....

.....

.....

| Data: | |
|---|---|
| Członkowie Komisji/ Podpisy: | 1. .....<br>2. .....<br>3. ..... |

**ZAŁĄCZNIK NR 14**
**PROTOKÓŁ KOMISJI REKRUTACYJNEJ**
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

| | |
|---|---|
| **Data i miejsce posiedzenia:** | |
| **Skład Komisji Rekrutacyjnej:** | |
| **1.** Kierownik Projektu: | |
| **2.** Koordynator Partnera: | |
| **3.** Kierownik DDP: | |
| **Przedmiot posiedzenia / nabór:** | |
| | |

| Lp. | Imię i nazwisko kandydata / nr ewidencyjny | Kryteria podstawowe | Punkty | Rozstrzygnięcie |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

**Osoby wymagające uzupełnienia / wyjaśnienia dokumentacji i zakres:**
.....
.....
.....

**Ustalenia dotyczące listy podstawowej / rezerwowej / naboru uzupełniającego:**
.....
.....
.....

**Inne uwagi Komisji:**
.....
.....

Podpisy członków Komisji:

1. ..... 2. ..... 3. .....

**ZAŁĄCZNIK NR 15**
**LISTA OSÓB ZAKWALIFIKOWANYCH I LISTA REZERWOWA – DOKUMENT WEWNĘTRZNY**
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

**UWAGA: dokument zawiera dane osobowe i służy do dokumentowania rekrutacji. Do publicznego informowania o wynikach należy stosować sposób zapewniający ochronę danych osobowych.**

| | |
|---|---|
| **Nabór:** | |
| **Data sporządzenia:** | |

**A. Lista osób zakwalifikowanych**

| Lp. | Imię i nazwisko / nr ewidencyjny | Punkty | Uwagi |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

**B. Lista rezerwowa**

| Miejsce | Imię i nazwisko / nr ewidencyjny | Punkty | Uwagi |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

| | |
|---|---|
| Zatwierdzono dnia: | |
| Podpisy członków Komisji: | 1. .....<br>2. .....<br>3. ..... |

**ZAŁĄCZNIK NR 17**
**KARTA DANYCH UCZESTNIKA DO MONITOROWANIA PROJEKTU EFS+**
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

**Dokument pomocniczy do zebrania danych wymaganych do monitorowania uczestników. Zakres należy stosować zgodnie z aktualnymi wymaganiami CST2021 oraz obowiązkiem informacyjnym dotyczącym przetwarzania danych.**

| | |
|---|---|
| **Imię i nazwisko:** | |
| **PESEL (w przypadku braku – inny identyfikator):** | |
| **Obywatelstwo:** | |
| **Kraj:** | |
| **Województwo:** | |
| **Powiat:** | |
| **Gmina:** | |
| **Miejscowość:** | |
| **Kod pocztowy:** | |
| **Telefon:** | |
| **E-mail:** | |
| **Data rozpoczęcia udziału:** | |
| **Data zakończenia udziału:** | |

**Status uczestnika w chwili przystąpienia**
☐ osoba pracująca
☐ osoba bezrobotna
☐ osoba długotrwale bezrobotna
☐ osoba bierna zawodowo
☐ osoba ucząca się / kształcąca – jeżeli dotyczy
☐ osoba z niepełnosprawnością – jeżeli dotyczy
☐ inne dane wymagane w aktualnym systemie monitorowania – do uzupełnienia zgodnie z CST2021

| | |
|---|---|
| Osoba wprowadzająca / weryfikująca dane: | |