



ZASADY REKRUTACJI
do udziału w projekcie
„Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej”

dofinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego
Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Opolskiego na lata 2014–2020

Beneficjent: Fundacja Flexi Mind

październik 2020 r.

§ 1.

Obligatoryjne warunki formalne

- 1) Uczestnikami/-czkami projektu mogą być wyłącznie uprawnione do tego osoby spełniające łącznie wszystkie trzy obligatoryjne warunki formalne (kryteria kwalifikowalności):
 - a. Osoby fizyczne, które ukończyły 60 lat;
 - b. Osoby mieszkające w rozumieniu Kodeksu cywilnego na terenie gmin Aglomeracji Opolskiej tj.: Chrząstowice, Dąbrowa, Dobrzeń Wielki, Gogolin, Izbicko, Komprachcice, Krapkowice, Lewin Brzeski, Łubniany, Murów, Niemodlin, Opole, Ozimek, Popielów, Prószków, Strzeleczyki, Tarnów Opolski, Tułowice, Turawa, Walce, Zdzieszowice;
 - c. Osoby niesamodzielne, czyli osoby, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, w tym osoby samotnie gospodarujące¹ w rozumieniu art. 6 pkt 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, gdy wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępní, zstępní nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości, osoby w rodzinie, gdy rodzina nie może, z uzasadnionej przyczyny, zapewnić odpowiedniej pomocy, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości;
 - d. Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (za wyjątkiem osób odbywających kary pozbawienia wolności oraz dzieci do lat 3) – w rozumieniu Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.
- 2) Decyzja o przyznaniu osobie niesamodzielnej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w formie usług sąsiedzkich w ramach projektu „Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej” będzie poprzedzona każdorazowo indywidualną oceną sytuacji materialnej i życiowej (rodzinnej, zawodowej) danej osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, przeprowadzona przez specjalistę/-tkę ds rekrutacji poprzez wywiad z osobą zainteresowaną, jej oświadczeniami oraz w oparciu o przedłożone dokumenty.

§ 2.

Zasady pierwszeństwa udziału w projekcie

- 1) Pierwszeństwo udziału w projekcie mają osoby, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Na dzień 1.10.2020 r. są to wartości:
 - a. na osobę samotnie gospodarującą: 1.051,50 zł,
 - b. na osobę w rodzinie: 792,00 zł.

¹ Są to osoby samotne, utrzymujące się samodzielnie, tworzące jednoosobowe gospodarstwa domowe

- 2) Osoby wymienione w pkt. 1 będą w pierwszej kolejności rekrutowane do wsparcia. W przypadku, gdy osób takich będzie więcej niż miejsc w projekcie, o kolejności rekrutowania do wsparcia zadecyduje niższy dochód.
- 3) W dalszej kolejności do projektu będą przyjmowane osoby, które nie spełniają 150% właściwego kryterium dochodowego. Kolejność rekrutowania do wsparcia takich osób będzie ustalana na podstawie następujących kryteriów rekrutacji: sytuacja materialna osób niesamodzielných oraz specyfika grupy docelowej.
- 4) W ramach kryteriów rekrutacji odnoszących się do sytuacji materialnej oraz specyfiki grupy docelowej będą przyznawane punkty. Pierwszeństwo udziału w projekcie otrzymają osoby, które uzyskały najwyższą sumę punktów. W przypadku, gdy osoby otrzymają równą liczbę punktów, w pierwszym rzędzie o kolejności zadecyduje niższy dochód.

| Sytuacja materialna odnosząca się do kryterium dochodowego | Liczba punktów |
|--|----------------|
| W przypadku osiągnięcia dochodu do 150% kryterium dochodowego | 7 |
| W przypadku osiągnięcia dochodu powyżej 150% do 250% kryterium dochodowego | 6 |
| W przypadku osiągnięcia dochodu powyżej 250% do 280% kryterium dochodowego | 5 |
| W przypadku osiągnięcia dochodu powyżej 280% do 310% kryterium dochodowego | 4 |
| W przypadku osiągnięcia dochodu powyżej 310% do 340% kryterium dochodowego | 3 |
| W przypadku osiągnięcia dochodu powyżej 340% do 370% kryterium dochodowego | 2 |
| W przypadku osiągnięcia dochodu powyżej 370% do 400% kryterium dochodowego | 1 |
| W przypadku osiągnięcia dochodu powyżej 400% kryterium dochodowego | 0 |

| Specyfika grupy docelowej - przynależność do preferowanych kategorii osób, w tym osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym | Liczba punktów |
|--|----------------|
| Osoby żyjące w jednoosobowych gospodarstwach domowych, tj. w gospodarstwach, w których dana osoba zamieszkuje samotnie, czyli w których nie zamieszkują z nią inne osoby | 5 |
| Osoby zamieszkałe na obszarze objętym lokalnym lub gminnym programem rewitalizacji: Chrzastowice, Gogolin, Krapkowice, Niemodlin, Lewin Brzeski, Opole, Ozimek | 3 |
| Osoby z niepełnosprawnością | 2 |

§ 3.

Struktura uczestników/-czek projektu

- 1) W projekcie weźmie udział 40 osób.

- 2) Warunkiem koniecznym jest to, by wśród uczestnik/-czka projektu znalazły się osoby:
 - a. o niskich dochodach – minimum 70% uczestniczek/-ów czyli 28 osób,
 - b. żyjące w jednoosobowych gospodarstwach domowych - minimum 50% uczestniczek/-ów czyli 20 osób,
 - c. zamieszkałe na obszarze objętym lokalnym lub gminnym programem rewitalizacji: Chrzastowice, Gogolin, Krapkowice, Niemodlin, Lewin Brzeski, Opole, Ozimek – minimum 30% uczestniczek/-ów czyli 12 osób.

§ 4.

Oświadczenia i dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników/-czek

- 1) W pierwszym etapie rekrutacji osoby zainteresowane udziałem w projekcie składają „Formularz ogłoszeniowy” stanowiący załącznik nr 1 do niniejszych „Zasad rekrutacji...”.
- 2) W celu ostatecznego potwierdzenia spełnienia ww. kryteriów kwalifikowalności uprawniających do udziału w projekcie osoby zakwalifikowane do udziału w projekcie składają oświadczenie na formularzu „Deklaracja udziału w projekcie”, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszych „Zasad rekrutacji...”.. Brak uzyskania od uczestnika/-czki projektu lub jego/jej opiekuna/-ki prawnego/-ej wszystkich wymaganych informacji wskazanych w „Deklaracji udziału w projekcie” uniemożliwia zakwalifikowanie danej osoby do udziału w projekcie.
- 3) Z chwilą przystąpienia do projektu każdy uczestnik/-czka projektu będący/-a osobą fizyczną składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922). Wzór „Oświadczenia uczestnika/-czki projektu” stanowi załącznik nr 3 do niniejszych „Zasad rekrutacji...”.
- 4) W przypadku uczestnika/-czki projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenia składa jego opiekun prawny. Do dokumentacji projektu należy załączyć kopię dokumentu przyznającego opiekę prawną.
- 5) W przypadku uczestnika/-czki projektu składającego ww. oświadczenia, który będzie osobą niemogącą pisać – osoba ta uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku osoba przez nią upoważniona wypisze jej imię i nazwisko oraz złoży swój podpis.
- 6) Wszyscy uczestnicy/-czki mają obowiązek przedłożenia zaświadczenia od lekarza wskazującego na potrzebę objęcia ich usługami opiekuńczymi.
- 7) Osoby z niepełnosprawnością mogą przedłożyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności lub równoważnego dokumentu poświadczającego stan zdrowia². Wówczas otrzymają dodatkowe dwa punkty w procesie rekrutacji.
- 8) Osoby odpowiedzialne za rekrutację zobowiązane są do gromadzenia niezbędnej dokumentacji uzasadniającej potrzebę przyznania usług sąsiedzkich.

§ 5.

Zasady kierowania do form wsparcia

² Np. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o niezdolności do samodzielnej egzystencji

- 1) Nabór uczestników/-czek projektu przeprowadzony zostanie w okresie do dnia 10 października 2020 r. W przypadku zebrania w tym okresie mniejszej liczby „Formularzy zgłoszeniowych” niż 50, nabór zostanie automatycznie przedłużony do 20 października 2020 r.
- 2) Na podstawie zebranych od osób zainteresowanych udziałem w projekcie oświadczeń i dokumentów dot. potrzeby objęcia ich usługami opiekuńczymi w formie usług sąsiedzkich, a także na podstawie indywidualnej oceny sytuacji materialnej i życiowej (rodzinnej) przeprowadzonej przez specjalistę/-tkę ds rekrutacji, zostaną utworzone: podstawowa i rezerwowa lista uczestników/-czek. O kolejności umieszczenia osób na obu listach zadecydują opisane w niniejszych „Zasadach rekrutacji...” warunki formalne, zasady pierwszeństwa i struktura uczestników/-czek projektu.
- 3) Lista podstawowa będzie wykazem maksymalnie 40 osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie.
- 4) Lista rezerwowa będzie wykazem osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie, lecz w liczbie wykraczającej poza limit 40 uczestników/-czek projektu lub poza wskazaną strukturę.
- 5) Osoby umieszczone na podstawowej liście uczestników/-czek zostaną zobligowane do złożenia „Deklaracji udziału w projekcie” oraz oświadczenia, o którym mowa w § 4 pkt 3. W przypadku nie złożenia ww. dokumentów, w tym wraz z innymi, o których mowa w § 4, dana osoba zostanie wykreślona z listy podstawowej. Na jej miejsce zostanie przyjęta pierwsza osoba znajdująca się na liście rezerwowej.
- 6) Ponadto poza okresem wskazanym w pkt. 1 rekrutacja prowadzona będzie w sposób ciągły przez cały okres realizacji projektu. Na podstawie zbieranych na bieżąco oświadczeń dot. potrzeby objęcia osób niesamodzielnymi usługami sąsiedzkimi, osoby te będą wpisywane na listę rezerwową wg kolejności zgłoszeń.
- 7) W przypadku przerwania udziału uczestnika/-czki w projekcie, na jego/jej miejsce będzie przesuwana pierwsza osoba z listy rezerwowej.
- 8) Beneficjent dopuszcza możliwość dokonywania zmian w niniejszym dokumencie z powodu różnych przyczyn, które mogą wynikać podczas realizacji projektu.

Załącznik nr 1 do Zasad rekrutacji uczestników i uczestniczek projektu (...)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej”

| INFORMACJE O OSOBIE ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ: (proszę wypełnić drukowanymi literami) | | |
|--|---|--|
| Imię i nazwisko | | |
| Data urodzenia | | |
| Adres zamieszkania³ | | |
| Nazwa gminy | | |
| Numer telefonu | | |
| Adres e-mail | | |
| Jestem osobą samotnie gospodarującą⁴ (proszę zakreślić kratkę) | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | Jeżeli TAK: mój dochód wynosi: |
| Jestem osobą w rodzinie (proszę zakreślić kratkę) | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | Jeżeli TAK: dochód na osobę w rodzinie wynosi: |
| Czy posiada Pani/Pan orzeczenie o niepełnosprawności? | (proszę zakreślić właściwą kratkę) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | |
| Czy posiada Pan/Pani orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o niezdolności do samodzielnej egzystencji? | (proszę zakreślić właściwą kratkę) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | |
| (jeżeli dotyczy) Dane opiekuna prawnego lub faktycznego⁵: imię, nazwisko, nr telefonu, e-mail | | |

³ W rozumieniu Kodeksu cywilnego

⁴ Tj. w gospodarstwie, w którym dana osoba zamieszkuje samotnie, w którym nie zamieszkuje z nią inne osoby

⁵ Opiekun faktyczny – osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściej członek rodziny



1. Ja, niżej podpisana/y, oświadczam, że jestem osobą niesamodzielną i ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagam opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.
2. Zgłaszam się do udziału w projekcie pn. „Usługi sąsiedzkie w Powiecie Opolskim”, realizowanym w ramach Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie usług społecznych – wsparcia dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (RPO WO 2014-2020).
3. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności grupy docelowej uprawniającej do udziału w Projekcie „Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej”.
4. Jestem świadoma/-y, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
5. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Oświadczam, że zgodnie z art. 24 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2002 r Nr 101. poz926 ze zm) zostałam/-am poinformowany/-a o tym, że moje dane zbierane są przez Fundację Flexi Mind, Dębska Kuźnia ul. Ozimska 12, 46-053 Chrzastowice, w celach rekrutacji do projektu pn. „Usługi sąsiedzkie w Powiecie Opolskim”. Wiem, że podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne – bez podania danych osobowych nie jest możliwe branie udziału w rekrutacji do projektu.
7. Uprzedzona/-y o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajanie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Data

Czytelny podpis osoby zgłaszającej się / Opiekuna/-ki prawnego/-ej

.....

.....

Skan lub zdjęcie formularza proszę przesłać na adres: biuro@fleximind.pl w terminie do 10.10.2020 r. godz. 16.00.



INFORMACJE O OSOBIE WSKAZANEJ DO PEŁNIENIA FUNKCJI OPIEKUNA/OPIEKUNKI

(jeżeli dotyczy):

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

| | |
|---------------------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| Data urodzenia | |
| Adres zamieszkania | |
| Numer telefonu | |
| Numer e-mail | |

Załącznik nr 2. do Zasad rekrutacji uczestników i uczestniczek projektu (...)

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE „Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej”

Ja, niżej podpisana/-y, zgłaszam się do udziału w projekcie pn. „Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej”, realizowanym w ramach Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie usług społecznych – wsparcia dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (RPO WO 2014-2020).

Część I Oświadczenia

Przystępując do projektu oświadczam, iż zostałem poinformowany/-a o następujących zasadach:

1. Oferowane w projekcie „Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej” wsparcie w formie usług sąsiedzkich jest świadczone przez opiekuna/opiekunkę, którą/którego mogę wskazać, bądź przez inną osobę, która zgłosi się do pełnienia funkcji opiekuna/opiekunki a ja tę osobę zaakceptuję.
2. Otrzymywane w projekcie wsparcie ma charakter bezpłatny, co oznacza, że nie wnoszę żadnych opłat z tytułu jego pobierania.
3. Zakres i wymiar godzinowy sąsiedzkich usług opiekuńczych jest określony indywidualnie, adekwatnie do moich potrzeb, zapisany w Kontrakcie trójstronnym, którego stronami jestem ja, Fundacja Flexi Mind – Beneficjent projektu oraz opiekun/opiekunka świadczący/-a sąsiedzkie usługi opiekuńcze.
4. W celu uzyskania wsparcia jestem zobowiązany/-a do:
 - a. podania pełnych informacji wymaganych w niniejszym formularzu,
 - b. przedłożenia wszystkich wymaganych dokumentów niezbędnych do potwierdzenia spełniania przeze mnie kryteriów kwalifikowalności i rekrutacji uprawniających do udziału w projekcie,
 - c. podpisania oświadczenia uczestnika/-czki projektu dot. danych osobowych.
5. Zobowiązuję się do współpracy z opiekunem/opiekunką świadczącym/-ą sąsiedzkie usługi opiekuńcze w zakresie niezbędnym do skutecznego udzielania mi wsparcia.
6. Zobowiązuję się do współpracy z Fundacją Flexi Mind w zakresie działań związanych m.in. z administrowaniem projektem, monitoringiem, okresową ewaluacją i kontrolą realizacji prawidłowości wykonywania usług opiekuńczych.

Jednocześnie oświadczam, że spełniam łącznie wszystkie następujące obligatoryjne warunki formalne, tj.:

- Ukończyłam/-em 60 lat,
- Mieszkam na terenie gminy Aglomeracji Opolskiej,
- Jestem osobą niesamodzielną⁶,

⁶ Osoby niesamodzielne czyli osoby, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, w tym osoby samotne w rozumieniu art. 6 pkt 9 z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, które są pozbawione takiej pomocy mimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości, osoby samotnie gospodarujące w rozumieniu art. 6 pkt 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, gdy wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości, osoby w rodzinie, gdy rodzina nie może, z uzasadnionej przyczyny, zapewnić odpowiedniej pomocy, wykorzystując swe



– Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym⁷.

Oświadczam, że spełniam dodatkowe kryteria rekrutacji uprawniające do udziału w projekcie:

| | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Mój dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Żyję w jednoosobowym gospodarstwie domowym | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Zamieszkuję na obszarze objętym lokalnym lub gminnym programem rewitalizacji tj. w gminach: Chrzastowice, Gogolin, Krapkowice, Niemodlin, Lewin Brzeski, Opole, Ozimek | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Jestem osobą z niepełnosprawnością ¹¹ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

Oświadczam, że zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|---|
| Jestem osobą samotnie gospodarującą | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | i mój dochód wynosi: |
| Jestem osobą w rodzinie | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | w której dochód na osobę wynosi: |

Część II Dane osobowe uczestniczki / uczestnika projektu

| | | |
|--|--|--|
| <i>Zakres podawanych danych jest zgodny z załącznikiem nr I do 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. U. UE. z 2013 r. L 347/470)</i> | | |
| 1 | Imię | |
| 2 | Nazwisko | |
| 3 | PESEL | |
| 4 | Płeć | |
| 5 | Wiek w chwili przystępowania do projektu | |
| 6 | Wykształcenie | <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe |

uprawnienia, zasoby i możliwości

⁷ Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (za wyjątkiem osób odbywających kary pozbawienia wolności oraz dzieci do lat 3) – w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020



| | | |
|---|--|--|
| | | <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe |
| Adres zamieszkania i dane kontaktowe Uczestnika/Uczestniczki | | |
| 7 | Kraj | |
| 8 | Województwo | |
| 9 | Powiat | |
| 10 | Gmina | |
| 11 | Miejscowość zamieszkania | |
| 12 | Ulica | |
| 13 | Nr budynku | |
| 15 | Nr lokalu | |
| 16 | Kod pocztowy | |
| 17 | Telefon kontaktowy | |
| 18 | Adres e-mail | |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | | |
| 19 | Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy. <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy. <input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo ⁸ . <input type="checkbox"/> Osoba pracująca. |
| 20 | Obszar zatrudnienia | <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej. <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej. <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie. <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP. <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej. <input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek. |

⁸ Osoba, która nie pracuje i nie jest osobą bezrobotną.



| | | |
|----|--|---|
| 21 | Sytuacja społeczna: <i>Proszę zaznaczyć odpowiedź/odpowiedzi, które odnoszą się do Pani/-a sytuacji społecznej.</i> | <input type="checkbox"/> Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia. <input type="checkbox"/> Osoba z niepełnosprawnościami. <input type="checkbox"/> Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej. ⁹ <input type="checkbox"/> Żadne z powyższych. |
|----|--|---|

Upředzona/-y o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajanie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Data

Czytelny podpis osoby zgłaszającej się / Opiekuna/-ki prawnej/-ego

.....

.....

⁹ Wszystkie grupy osób w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, w tym ZAWSZE: osoby nie posiadające wykształcenia podstawowego, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest Minister Inwestycji i Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, ul. Wspólna 2/4;
- 2) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu 45-082, ul. Piastowska 14, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego,
- 3) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 na podstawie:

W odniesieniu do zbioru Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020:

- a) art. 54 ust. 2, art. 59 ust. 1, art. 65, art. 74 ust 1 i 3, art. 115, art. 122, art. 125 ust. 2. lit d), oraz art. 125 ust 4 lit a), art. 125 ust 5 i 6 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 oraz jego załącznikiem XIII (Kryteria desygnacji) - punkt 3.A.iv;
- b) art. 5 oraz art. 19 ust. 4 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 wraz z załącznikiem I i II do tego rozporządzenia;
- c) art. 9 ust. 2, art. 22, 23, 24 i 26 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1431, z późn. zm.);

W odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 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 uchylające Rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające Rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - c) 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;
 - d) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1431, z późn. zm.);
- 4) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „**Usługi sąsiedzkie w Aglomeracji Opolskiej**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 (RPO WO);
 - 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Opolu, ul. Głogowska 25c, 45-315 Opole, Beneficjentowi realizującemu projekt - Fundacji Flexi Mind, Dębska Kuźnia ul. Ozimska 12, 46-053 Chrzastowice oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym badanie ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub innego podmiotu który zawarł porozumienie z Powierzającym lub Instytucją Pośredniczącą na realizację ewaluacji. Moje dane osobowe mogą zostać również udostępnione specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPO WO;
 - 6) moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
 - 7) moje dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą profilowane;
 - 8) podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
 - 9) w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
 - 10) mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
 - 11) mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl; iod@opolskie.pl;
 - 12) dodatkowo w zakresie przetwarzania danych osobowych na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w



związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) mam prawo do:

- żądania od administratora dostępu do danych osobowych w zakresie danych dotyczących składającego niniejsze oświadczenie w tym ich sprostowania lub ograniczenia ich przetwarzania.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestniczki/uczestnika projektu
lub opiekuna/-ki prawnej/-ego