

## POMAGAM WIĘC JESTEM

Projekt dofinansowany ze środków Programu Rządowego na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych  
na lata 2014-2020

Załącznik nr 2  
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
„Pomagam więc jestem”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### Moduł I

*Usługi opiekuńcze dla seniorów*  
*Projekt „Pomagam więc jestem”*

DANE OSOBOWE KANDYDATA	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
PESEL	
DANE ADRESOWE	
Ulica	
Nr domu/ nr lokalu	
Miejscowość/kod pocztowy	
Powiat	
Województwo	
DANE KONTAKTOWE	
Nr telefonu stacjonarnego	
Nr telefonu komórkowego	
e-mail	
KRYTERIA DOSTĘPU	
<input type="checkbox"/> Mam ukończone 60 lat	
<input type="checkbox"/> Samotnie prowadzę gospodarstwo domowe	
<input type="checkbox"/> Nie jestem zatrudniony/a	
<input type="checkbox"/> Nie korzystam z usług opiekuńczych, nie mam opiekuna pobierającego specjalny zasiłek opiekuńczy	
<input type="checkbox"/> Mam miejsce zamieszkania na terenie gminy lub miasta Rejowiec Fabryczny	

**POMAGAM WIĘC JESTEM**

*Projekt dofinansowany ze środków Programu Rządowego na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych  
na lata 2014-2020*

**OPIS SYTUACJI ŻYCIOWEJ**

Proszę opisać swoją sytuację życiową, problemy i bariery z jakimi się Pan/ Pani boryka

Dotted lines for writing the description of the situation.

**UZASADNIENIE DLA PRZYZNANIA WSPARCIA**

Proszę uzasadnić, dlaczego to właśnie Pan/ Pani powinien/powinna otrzymać wsparcie w ramach projektu

Dotted lines for writing the justification for support.

## POMAGAM WIĘC JESTEM

Projekt dofinansowany ze środków Programu Rządowego na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych  
na lata 2014-2020

### PROPONOWANY OPIEKUN

PROPONOWANY OPIEKUN	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Dane kontaktowe, nr telefonu	

### DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE:

1. Deklaruję wolę uczestnictwa w projekcie „Pomagam więc jestem”, oświadczam, że spełniam kryteria wymagane do udziału w projekcie.
2. Zapoznałem/am się i akceptuję *Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.
3. Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest dofinansowany ze środków Programu Rządowego na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020
4. Oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są prawdziwe.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji i realizacji projektu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zm.)

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis kandydata

- ❖ *Formularz zgłoszeniowy może być wypełniony przez członka rodziny, opiekuna bądź inną osobę, kandydat musi podpisać własnoręcznie formularz potwierdzając wszystkie dane oraz akceptując zasady udziału w projekcie.*