



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji projektu:
„Centrum Usług Środowiskowych dla Łaskiego”

Data złożenia	Numer formularza

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

„Centrum Usług Środowiskowych w powiecie łaskim” realizowanym w okresie od 01.11.2023 r. do 31.12.2026 r. przez partnerów:

1. Gminę Wodzierady/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wodzieradach – Partnera Wiodącego;
2. Powiat Łaski/ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łasku – Partnera;
3. Gminę Sędziejowice/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sędziejowicach – Partnera;
4. Fundację 4FUTURE – Partnera;
5. Koło Gospodyń Wiejskich w Leśnicy – Partnera.

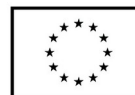
Celem projektu jest zwiększenie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości trwałych i przystępnych cenowo usług społecznych poprzez rozwój lub utworzenie na terenie powiatu łaskiego 5 miejsc świadczenia usług społecznych dla 105 osób (65K, 40M) w okresie od 01-11-2023r. do 31-12-2026r. w formie:

- Klubu dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym klubu seniora dla 23 osób – mieszkańców gminy Wodzierady;
- Klubu dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (klub dla osób z niepełnosprawnościami) dla 8 osób mieszkańców powiatu łaskiego,
- usług opiekuńczych dla 18 mieszkańców gminy Wodzierady;
- usług opiekuńczych dla 38 mieszkańców gminy Sędziejowice,
- sąsiedzkich usług opiekuńczych dla 3 mieszkańców gminy Sędziejowice,
- usług asystenckich i teleopieki dla 15 mieszkańców powiatu łaskiego, oraz w ramach wsparcia towarzyszącego:
- kontynuację działalności wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego,
- uruchomienie punktu konsultacyjnego dla mieszkańców powiatu łaskiego,
- zorganizowanie teleopieki (dla 100 osób) uczestników projektu
- organizacja wydarzeń i spotkań integracyjnych dla mieszkańców gminy Wodzierady i ich otoczenia.

Warunkiem rozpatrzenia formularza jest wypełnienie wszystkich wymaganych pól.

Należy zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (np. tak, nie). Każde pole powinno być wypełnione (zaznaczone tak lub nie). **Złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do Projektu.**

Zadanie realizowane w ramach projektu „Centrum Usług Środowiskowych dla Łaskiego” współfinansowanego ze środków w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla łódzkiego 2021-2027

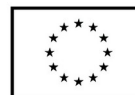


PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Imię/imiona		
Nazwisko		
Data urodzenia		
Płeć (Kobieta/Mężczyzna)		
PESEL		
OSOBA NIESAMODZIELNA (niewłaścicive skreślić)	TAK	NIE
Wykształcenie	Brak	
	Podstawowe	
	Gimnazjalne	
	Ponadgimnazjalne	
	Pomaturalne	
	Wyższe	



Czy znajduje się Pani /Pan w sytuacji powodującej zagrożenie wykluczeniem społecznym ? (niewłaściwe skreślić)	TAK	NIE
W PRZYPADKU ZAZNACZENIA KOLUMNY „TAK” PROSZĘ ZAZNACZYĆ POWODY WYKLUCZENIA (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)	1) Ubóstwo;	
	2) Sieroctwo;	
	3) bezdomność;	
	4) bezrobocie;	
	5) niepełnosprawność;	
	6) długotrwała lub ciężka choroba;	
	7) przemoc w rodzinie;	
	8) potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;	
	9) potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;	
	10) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;	
	11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;	
	12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;	
	13) alkoholizm lub narkomania;	



	14) zdarzenia losowe i sytuacja kryzysowa;	
	15) klęska żywiołowa lub ekologiczna;	

MIEJSCE ZAMIESZKANIA

Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Obszar (wiejski/miejski)	
Powiat	
Województwo	
Nr Tel. Stacjonarny	
Nr tel. komórkowy	
Adres e-mail	

Udział w innych projektach finansowanych przez Unię Europejską?

Jeśli tak to, w jakich?

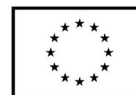
.....

.....

Skąd dowiedział się Pan/Pani o Projekcie?

II DANE UZUPEŁNIAJĄCE

Zadanie realizowane w ramach projektu „Centrum Usług Środowiskowych dla Łaskiego”
współfinansowanego ze środków w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla
Łódzkiego 2021-2027



1. Niepełnosprawność (tak/nie)

W przypadku wskazania TAK, do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający niepełnosprawność (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub dokument równoważny);

2. W przypadku ubiegania się o wsparcie, obejmujące zajęcia ruchowe, do wniosku należy dołączyć zaświadczenie od lekarza o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w zajęciach ruchowych.

1. **Informacja o dochodach (w przypadku wyboru kolumny „TAK” należy podać wysokość dochodów):**

Odpowiedź	Tak	Nie
Renta ZUS		
Renta socjalna		
Renta rodzinna		
Świadczenie pieniężne z pomocy społecznej		
Inne		
SUMA		

2. Liczba osób w gospodarstwie domowym

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu)¹

¹ W przypadku, gdy do udziału w projekcie zgłaszana jest osoba małoletnia lub nie mająca zdolności do czynności prawnych, formularz podpisuje rodzic/opiekun prawny.