ASOS 2014-2020

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „Inianie 60 +”

współfinansowanym ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

w ramach Rządowego Programu na rzecz

Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020

Data wpływu Wypełnia pracownik biura	Nr ewidencyjny formularza

1. **Dane osobowe kandydata/-tki:**

Imię/Imiona:			
Nazwisko:			
PESEL:			
Data urodzenia:		Miejsce urodzenia:	
Adres zamieszkania			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Telefon: stacjonarny/komórkowy:			
Adres e-mail:			
Płeć kandydata/-tki:	☐ kobieta ☐ mężczyzna		
Niepełnosprawność:	☐ jestem osobą niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ☐ nie jestem osobą niepełnosprawną		
Czy jest Pan/Pani podopiecznym Miejskiego Ośrodka	☐ tak		

Pomocy Społecznej w Inowrocławiu	☐ nie

2. **Deklaruję swój udział w bezpłatnych warsztatach**
(proszę wstawić znak X przy jednej wybranej pozycji)

Lp.	Nazwa warsztatów	
1.	Warsztaty rękodzieła	☐
2.	Warsztaty - wykonywanie biżuterii	☐
3.	Warsztaty filcowania	☐

3. **Oświadczam że:**
   - zapoznałem/-łam się z zasadami udziału w projekcie określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki,
   - zgodnie z wymogami jest uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie i na dzień złożenia formularza rekrutacyjnego do projektu spełniam wymagane kryterium merytoryczne,
   - zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest dofinansowany ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020,
   - wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych przez Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy i partnera – Miasto Inowrocław – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowrocławiu do celów niezbędnych przy rekrutacji, organizacji działań w projekcie, monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ewaluacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2014r. poz.1182),
   - mój stan zdrowia, pozwala mi uczestniczyć w wybranych przeze mnie warsztatach, oraz jestem świadom/-a zagrożeń jakie mogą wystąpić podczas uczestnictwa w projekcie i w razie ich wystąpienia nie będę rościć żadnych praw w wyniku tych zdarzeń,
   - wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku na zdjęciach wykorzystywanych w celach promocyjnych i umieszczanych na stronie internetowej projektu i innych dokumentach potwierdzających realizację działań.

Uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym do projektu odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis kandydata-/tki)

.....
(data i podpis osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny)