**REGULAMIN UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**nr RPWM.11.01.01-28-0067/20**

**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**

współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Poddziałanie RPWM.11.01.01: *Aktywizacja społeczna i zawodowa osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym – projekty konkursowe*

Projekt realizowany przez: Lokalną Grupę Działania „Warmiński Zakątek”

Partner Projektu: Urząd Miasta Braniewo

Zatwierdzam: Kierownik/Koordynator Projektu

 **Dobre Miasto, wrzesień 2022r.**

**SPIS TREŚCI REGULAMINU UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**nr RPWM.11.01.01-28-0067/20**

**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**

|  |  |
| --- | --- |
| Słownik pojęć | 3 |
| Postanowienia ogólne | 3 |
| Uczestnicy projektu | 4 |
| Zakres wsparcia dla Uczestników/czek projektu  | 6 |
| Procedura rekrutacji Uczestników/czek i warunki uczestnictwa w projekcie | 8 |
| Kryteria rekrutacji Uczestników/czek projektu | 9 |
| Uprawnienia i obowiązki Uczestników/czek projektu  | 11 |
| Zasady monitoringu Uczestników/czek projektu | 13 |
| Zasady rezygnacji Uczestnika/czek z udziału w projekcie | 13 |
| Postanowienia końcowe | 14 |
| Załączniki: | 15 |

**REGULAMIN UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**nr RPWM.11.01.01-28-0067/20**

**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**

**§ 1.**

**Słownik pojęć**

Użyte w niniejszym Regulaminie pojęcia oznaczają:

1. **Wnioskodawca:** Lokalna Grupa Działania „Warmiński Zakątek”, ul. Grunwaldzka 6, 11-040 Dobre Miasto.
2. **Partner**: Urząd Miasta Braniewo ul. gen. Tadeusza Kościuszki 111, 14-500 Braniewo.
3. **Instytucja Zarządzająca**: Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, ul. Głowackiego 17, 10-447 Olsztyn.
4. **Projekt**: „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI” o nr RPWM.11.01.01-28-0067/20.
5. **Biuro projektu**: ul. Grunwaldzka 6, 11 – 040 Dobre Miasto, tel. 89/6160058, e-mail: warminskizakatek@wp.pl, **biuro terenowe projektu**:
6. powiat braniewski - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Rzemieślnicza 1, 14-500 Braniewo tel. +48 555065330 oraz GOPS w każdej Gminie (instytucje współpracujące),
7. powiat bartoszycki– GOPS/MOPS w każdej gminie (instytucje współpracujące).
8. **Uczestnik/czka projektu**: kandydat/ka, który/a spełnił /a wszystkie wymogi formalne i kryteria dostępu określone w niniejszym Regulaminie oraz otrzymała największą liczbę punktów w kryteriach punktowych.
9. Deklaracja uczestnictwa w projekcie – dokument stanowiący wyrażenie zgody na udział w projekcie. **Data podpisania deklaracji jest tożsama z datą przystąpienia do projektu.**

**§ 2.**

**Postanowienia ogólne**

Projekt „**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**”jest realizowany przez **Lokalną Grupę Działania „Warmiński Zakątek”** w Partnerstwie z **Urzędem Miasta Braniewo** na podstawie umowy o dofinansowanie Projektu nr **RPWM.11.01.01-28-0067/20,** zawartej z Województwem Warmińsko – Mazurskim w Olsztynie w ramach 11.00.00 osi priorytetowej: Włączenie społeczne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014 – 2020, Działanie 11.01.00: Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie, Poddziałanie 11.01.01: Aktywizacja społeczna i zawodowa osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym - projekty konkursowe.

1. Niniejszy Regulamin określa:
2. kryteria uczestnictwa w Projekcie,
3. procedury rekrutacji Uczestników/czek Projektu,
4. zasady organizacji poszczególnych działań w ramach Projektu,
5. uprawnienia i obowiązki Uczestnika/czki Projektu,
6. zasady monitoringu Uczestnika/czki Projektu
7. zasady rezygnacji z udziału w Projekcie.

2. Ogólny nadzór nad realizacją Projektu, a także rozstrzyganie spraw, które nie są uregulowane w niniejszym Regulaminie, pozostaje w gestii Kierownika/Koordynatora Projektu, będącego Pracownikiem Lokalnej Grupy Działania „Warmiński Zakątek”.

3. Decyzje Komisji Rekrutacyjnej i Kierownika/Koordynatora Projektu są ostateczne i nie przysługuje od nich odwołanie.

4. Wszystkie informacje dotyczące realizacji Projektu dostępne są na stronie internetowej Projektu www.[warminski](http://www.warminski)zakatek.com.pl, zakładka Projekty RPO W i M 2014 - 2020 (podzakładka KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI) oraz w:

Biurze Projektu:

 ul. Grunwaldzka 6, 11 – 040 Dobre Miasto, tel. 896160058, e-mail: warminskizakatek@wp.pl

1. Projekt skierowany jest do mieszkańców z obszaru powiatu braniewskiego i bartoszyckiego zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym.
2. Okres realizacji projektu: **1 września 2022r. do 30 czerwca 2023r,** rekrutacje do projektu po podpisaniu umowy na dofinansowanie z IZ.
3. Głównym celem projektu jest :

 aktywne włączenie 55 UP (28K 27M) z obszaru pow. braniewskiego i bartoszyckiego (z wyłączeniem miast Braniewo i Bartoszyce), zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym poprzez poprawę i wzmocnienie ich sytuacji społeczno-zawodowej wielopłaszczyznowymi działaniami obszaru aktywnej integracji o charakterze społecznym i zawodowym dla wszystkich UP, organizację szkoleń zawodowych dla 30 UP (15K 15M), staży zawodowych dla 28 UP (14K 14M), w okresie od 01.09.2022r. do 30.06.2023 r. oraz osiągnięcie mierzalnych efektów działań: wskaźnik efektywności społecznej na poziomie 36,36% (20 UP) i zawodowej na poziomie 41,82% (23UP).

1. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Od Uczestników/czek projektu nie będą pobierane opłaty.

**§ 3.**

**Uczestnicy projektu**

1. Uczestnikiem/czką Projektu może być osoba, która w dniu podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie spełnia łącznie kryteria:
2. ma ukończone 18 lat,
3. zamieszkuje na terenie powiatu braniewskiego (z wyłączeniem miasta Braniewo), bartoszyckiego (z wyłączeniem miasta Bartoszyce),
4. jest zagrożona ryzykiem ubóstwa i/lub wykluczenia społecznego (tj. spełnia co najmniej 1 przesłankę określoną w rozdziale 3 punkt 16 wytycznych CT9) :
5. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą
z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej;
6. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
7. osoby przebywające w pieczy zastępczej (w tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art.37 ust.2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r.
o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej) lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
8. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach

 socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;

1. osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych
w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014–2020 .
2. członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą
z niepełnosprawnością;
3. osoby niesamodzielne;
4. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
5. osoby korzystające z PO PŻ.
6. Osoba zainteresowana uczestnictwem w Projekcie jest zobowiązana do przedłożenia formularza

zgłoszeniowego wraz z załącznikami poprzez przedłożenie w biurze projektu (osobiście lub pocztą tradycyjną) lub przesłanie w formie podpisanego skanu na adres e-mail: **warminskizakatek@wp.pl****.**

1. Wsparcie oferowane w ramach niniejszego Projektu dla Uczestników/czek Projektu jest bezpłatne.

Projektodawca pokrywa koszty wynajmu sal szkoleniowych, wynagrodzenia doradców zawodowych, trenerów, materiałów warsztatowych, serwisu kawowego i obiadów podczas warsztatów, kursów/szkoleń wraz z podejściem do egzaminu, koszty dojazdu Uczestników/czek Projektu na kursy/szkolenia/staże, koszty badań lekarskich wstępnych, ubezpieczenia NNW podczas kursów/szkoleń i stażu oraz stypendium dla stażystów, a także pokrywa koszty Opiekuna stażu, opieki nad dziećmi.

1. Jeden Uczestnik/czka może wziąć udział w kilku rodzajach wsparcia.

**§ 4.**

**Zakres wsparcia**

1. Projekt obejmuje następujące formy wsparcia:
2. Diagnoza potrzeb i predyspozycji, tworzenie indywidualnej ścieżki reintegracji:

W ramach zadania przeprowadzona zostanie kompleksowa diagnoza oraz opracowanie indywidualnych ścieżek wsparcia dla wszystkich Uczestników projektu w tym: m.in. diagnoza predyspozycji zawodowych i społecznych, diagnoza indywidualna pod kątem predyspozycji do udziału w poszczególnych formach podniesienia kwalifikacji i kompetencji adekwatnych do potrzeb rynku pracy określoną przez pracodawców. I etap diagnozy - badanie wykonane przez streetworkera: opracowana zostanie indywidualna ścieżka reintegracji (IŚR) z uwzględnieniem zasobów, potencjału, predyspozycji, potrzeb. Diagnoza wstępna przez doradcę zawodowego – streetworkera w miejscu przebywania Uczestnika – w jego środowisku: przygotowane zostaną indywidualne plany działania (IPD) wraz z określeniem kierunków szkolenia zawodowego w odniesieniu do posiadanych predyspozycji, zainteresowań i umiejętności.

Z każdym Uczestnikiem projektu zostanie podpisana umowa na wzór kontraktu socjalnego.

Realizacja w okresie 09.2022-06.2023 poprzez:

1. Diagnoza wstępna – doradca zawodowy streetworker – 1 spotkanie po 1h/osobę, w okresie 09.2022-01.2023;
2. Indywidualne spotkanie z psychologiem – 1 spotkanie po 2h/osobę, w okresie 09.2022-01.2023;
3. Indywidualne spotkanie z doradcą zawodowym – 1 spotkanie po 2h/osobę, w okresie 09.2022-01.2023;

Na każdym etapie zadania przysługuje zwrot kosztów dojazdu Uczestnikom i Uczestniczkom.

1. Aktywizacja społeczna:

I Etap – Grupowe warsztaty motywacyjne do podejmowania aktywności i wzmacniające kondycję psychiczną, rozwijające kompetencje społeczne.

Warsztaty prowadzone mają na celu podniesienie poziomu samooceny, zmniejszenie lęku przed zmianą, wsparcie w nabywaniu umiejętności komunikacji interpersonalnej, asertywności, autoprezentacji oraz radzenia sobie w sytuacjach stresowych, pozytywnego kreowania wizerunku, wyrównania deficytów emocjonalnych, wskazanie na powszechnie istniejące stereotypy płci i sposoby ich przełamywania oraz dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami.

Realizacja w okresie: 12.2022-04.2023.

Warsztaty poprowadzi psycholog: 2 spotkania po 8h/gr / 6 grup (po ok.8-10 os.) – podział na grupy z uwzględnieniem płci. Mężczyźni - większy nacisk na komunikację interpersonalną. Kobiety - większy nacisk na autoprezentację i wpływanie na członków rodziny, w celu angażowania ich w pomoc w gospodarstwie domowym.

II Etap – Grupowe warsztaty ze specjalistą ds. przedsiębiorczości – skierowane do wszystkich Uczestników projektu, tj. 55os., 2 spotkania po 6 godzin/ 6 grup (po śr. 8-10 os.). Realizacja w okresie: 01.2023-05.2023. Tematyka zajęć: zarządzanie sobą w czasie, automotywacja, planowanie budżetu domowego.

W ramach Etapu I i II zapewnione będą zwroty kosztów dojazdu Uczestnikom/czkom Projektu, materiały (notes, długopis), wyżywienie. Aby umożliwić udział w zajęciach rodzicom małych dzieci zostanie zatrudniony opiekun/animator na czas trwania warsztatów grupowych, tj.12.2022-05.2023.

III Etap - Indywidualne konsultacje psychologiczne, prawne i coachingowe skierowane do Uczestników/czek Projektu i ich najbliższego otoczenia - 24os. Realizacja zadania 6 godzin w miesiącu (wg terminów uzgadnianych indywidualnie z Uczestnikiem/Uczestniczką). łącznie 60h pracy specjalistów: 20h prawnik, 20h, psycholog, 20h couch. Celem działania Punktu jest zindywidualizowane wsparcie w rozwiązywaniu problemów życiowych uczestników i uczestniczek projektu natury psychologicznej, prawnej, co ułatwi im wejście w proces aktywizacji społecznej i zawodowej. Porady udzielane zgodnie z zasadami: poufności, rzetelności i bezstronności. Realizacja w okresie: 12.2022-06.2023.

1. Aktywizacja zawodowa – kursy i szkolenia zawodowe:

Kursy/szkolenia wg indywidualnych potrzeb/predyspozycji, każdorazowo zweryfikowana potrzebami lokalnego rynku pracy (barometr zawodów/kontakty z pracodawcami), zapewniające uzyskanie kwalifikacji i/lub kompetencji, działanie skierowane do 30 Uczestników/czek Projektu. Realizacja w okresie 12.2022-06.2023.

Zapewnione będą stypendia szkoleniowe, ubezpieczenie NNW, materiały szkoleniowe, zwroty kosztów dojazdu oraz wyżywienie.

1. Aktywizacja zawodowa - warsztaty z zakresu technik poszukiwania pracy:

I Etap – Warsztaty przewidziane dla: 55 os. Warsztaty realizowane będą w podziale na 6 grup x 16 godzin (2 spotkania po 8 godzin dla każdej grupy śr. 8-10 osobowej). Prowadzone w podziale na odrębne sesje:

a) uprawnienia do korzystania z różnych form wsparcia, umiejętności poszukiwania pracy, przygotowanie do spotkania z pracodawcą, formalne aspekty zatrudnienia, rodzaje umów, utrzymanie zatrudnienia,

b) aspekty praktyczne, budowanie relacji w miejscu pracy, przeciwdziałanie stereotypom dotyczącym zatrudnienia ON, przygotowanie dokumentów aplikacyjnych, metody poszukiwania pracy.

Okres realizacji warsztatów dostosowany do indywidualnych ścieżek Uczestnika/Uczestniczki projektu (po 2 grupy 02.2023, 03.2023, 05.2023).

W ramach etapu zapewnione będą zwroty kosztów dojazdu Uczestnikom i Uczestniczkom oraz barki kawowe.

II Etap – ABC przedsiębiorczości - grupowe warsztaty ze specjalistą ds. przedsiębiorczości - warsztaty skierowane do 10 osób, 2 spotkania po 6h/2 grupy.

Warsztaty skierowane do osób posiadających szczególne predyspozycje do prowadzenia własnej działalności gosp. Tematyka zajęć: ogólne omówienie funkcji i wzoru biznes planu – (pomysł na biznes, z elementami równości płci w biznesie, analiza SWOT), aspekty prawne prowadzenia działalności gospodarczej, w tym prawo pracy, obowiązki przedsiębiorcy, zawieranie umów, rozliczenia z US i ZUS, podatek VAT, PKD; marketing, negocjacje, techniki sprzedaży; zarządzanie finansami firmy w tym źródła finansowania, kwestia płynności, itp.

Okres realizacji warsztatów dostosowany do indywidualnych ścieżek Uczestników/czek Projektu (01.2023-04.2023).

Zapewniony będzie zwrot kosztów dojazdu, wyżywienie.

1. Aktywizacja zawodowa – staże:

Staże zawodowe realizowane w okresie 11.2022-06.2023 dla 28 osób; do 6 m-cy w zależności od predyspozycji Uczestników i Uczestniczek.

Zapewniony będzie zwrot kosztów dojazdu, opiekun stażu , stypendium staż, badania lekarskie, BHP, ubezpieczenie NNW.

1. Pośrednictwo pracy – konsultacje doradcze:

Zadanie przewidziane dla wszystkich Uczestników Projektu, tj. 55 osób.

Punkt konsultacyjny będzie funkcjonował jako element wsparcia doradczego w okresie 01-06.2023, 4 dni w miesiącu (1 dzień w tygodniu po 3h).

**§ 5.**

**Procedura rekrutacji Uczestników/czek i warunki uczestnictwa w projekcie**

1. Osobą odpowiedzialną za proces rekrutacji Uczestników/czek Projektu jest Koordynator projektu.
2. Osobami przeprowadzającymi rekrutację są członkowie Komisji Rekrutacyjnej, w skład której wchodzi Koordynator projektu i kadra projektu (3 osoby).
3. W trakcie trwania rekrutacji wyłonionych zostanie 55 osób, które zostaną zakwalifikowane do udziału w projekcie
4. Nabór uczestników/czek projektu zaplanowano dwuetapowo:
5. I Etap – wybór Uczestników/czek Projektu na podstawie formularza zgłoszeniowego wg liczby punktów uzyskanych za spełnienie poszczególnych kryteriów (1 m-c rekrutacji),
6. II Etap – w przypadku nie wyczerpania liczby miejsc nabór ciągły na podstawie formularza zgłoszeniowego.
7. Na etapie rekrutacji zorganizowane zostanie spotkanie informacyjne w każdym powiecie, dystrybucja ulotek o prostej treści (infografiki), zachęcających do udziału w projekcie. W przypadku niedostatecznego zainteresowania zintensyfikowanie działań promocyjnych przez indywidualne rozmowy i motywacje w GOPS/MOPS/PCPR.
8. Rekrutacja z poszanowaniem zasady równych szans oraz niedyskryminacji.
9. Biuro projektu bez barier architektonicznych, strona www. z opcją powiększenia czcionki, prosty język, kontrast-dla osób słabo widzących.
10. Proces rekrutacji zaplanowany został tak, aby NIKOMU NIE OGRANICZAŁ DOSTĘPU DO PROJEKTU (w tym osobom niepełnosprawnym zgodnie z zasadą niedyskryminacji, ludności romskiej).
11. Przyjmowane będą wyłącznie zgłoszenia zawierające wszystkie wymagane dokumenty, tj. formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami. Warunkiem przyjęcia dokumentów rekrutacyjnych jest opatrzenie ich podpisem przez Kandydata.
12. Kandydaci przed złożeniem dokumentów rekrutacyjnych, mają obowiązek zapoznać się z całością tekstu niniejszego Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
13. Dokumenty zgłoszeniowe niekompletne lub zawierające uchybienia formalne takie jak:
14. brak podpisu kandydata na którymkolwiek z wymaganych dokumentów,
15. brak danych w wymaganych dokumentach będą mogły zostać jednokrotnie uzupełnione.
16. Informacje o projekcie oraz dokumenty rekrutacyjne (regulamin, formularz zgłoszeniowy) będą dostępne na stronie [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl), w Biurze projektu oraz rozdawane podczas spotkań informacyjnych:

1) powiat braniewski- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Rzemieślnicza 1, 14-500 Braniewo tel. +48 555065330 oraz GOPS w każdej Gminie (instytucje współpracujące),

2) powiat bartoszycki– GOPS/MOPS w każdej gminie (instytucje współpracujące),

1. Oceny kryteriów dostępu zawartych w formularzach zgłoszeniowych dokona Koordynator projektu.
2. Komisja rekrutacyjna dokona oceny pod względem kryteriów pierwszeństwa w udziale w projekcie. Na tym etapie oceny, premię punktową otrzymują:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryterium** | **Wymagane dokumenty potwierdzające spełnienie kryterium** | **Liczba punktów** |
| osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnościami sprzężonymi, intelektualnymi oraz z zaburzeniami psychicznymi | orzeczenie o niepełnosprawności | 20 pkt. |
| osoby doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego | Zaświadczenie MOPS/ GOPS/ PCPR potwierdzające spełnienie co najmniej 2 przesłanek określonych w paragrafie 3 pkt 3 | 5 pkt. |
| osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa | zaświadczenie MOPS/GOPS | 5 pkt. |
| osoba o niskich kwalifikacjach | do ISCED 3 włącznie – oświadczenie, świadectwo ukończenia ostatniej szkoły | 5 pkt. |
| osoby długotrwale bezrobotne | zaświadczenie z UP/ZUS | 20 pkt. |
| kobieta | - | 5 pkt. |

1. Po zakończeniu rekrutacji, zostanie sporządzona lista rankingowa zgodnie z punktacją (maksymalna suma punktów premiowych wynosi 60).
2. W przypadku nie zakwalifikowania do projektu co najmniej

- 17 UP długotrwale bezrobotnych

- 5 UP z orzeczeniem o niepełnosprawności- pozostawia się limit miejsc i prowadzi się rekrutacje uzupełniająca dla powyższych.

1. W przypadku mniejszej niż założono liczby kandydatów po zakończeniu rekrutacji rozpoczyna się rekrutacja uzupełniająca w trybie ciągłym.
2. Kwalifikacja do projektu w rekrutacji uzupełniającej następuje w trybie ciągłym pod warunkiem osiągnięcia przez Uczestnika/czkę projektu co najmniej 5 pkt zawartych w kryteriach w pkt 14 § 6.
3. Dla tej samej liczby punktów decydujące znaczenie ma kryterium pierwszeństwa – osoba z niepełnosprawnościami, korzystająca z PO PŻ, dalej kolejność zgłoszeń.
4. W przypadku większej liczby kandydatów sporządzona zostanie lista rezerwowa.
5. Decyzja Komisji rekrutacyjnej jest ostateczna i nie przysługuje od niej odwołanie.
6. O wynikach rekrutacji uczestnicy zostaną powiadomieni: listownie/mailowo/ za pośrednictwem strony internetowej/ za pośrednictwem właściwej terytorialnie jednostki pomocy społecznej.

**§ 6.**

**Uprawnienia i obowiązki uczestników/czek Projektu**

1. Uczestnik/czka Projektu uprawniony/a jest do nieodpłatnego udziału w Projekcie, zakres wsparcia Uczestnika/czki Projektu określony został w § 4. Regulaminu. Refundacja kosztów dojazdu do miejsca odbywania zajęć (w tym punkcie pod „zajęciami” należy rozumieć także: staże, szkolenia odbywające się w ramach Projektu) odbywa się wg następujących zasad:
	1. dojazd publicznym środkiem transportu – warunkiem zwrotu jest przedstawienie poprawnie wypełnionego Wniosku o zwrot kosztów dojazdu uczestnika na zajęcia publicznym środkiem transportu wraz z dołączonym przynajmniej 1 biletem z 1 dnia dojazdu (refundacja wszystkich biletów odbędzie się na podstawie listy obecności podpisywanych na zajęciach). Zakup biletów długoterminowych będzie refundowany w całości – jeżeli okres ważności biletu będzie się pokrywał całkowicie z terminami odbywania zajęć; w przypadku jedynie częściowego pokrywania się – kwota refundacji będzie pomniejszona proporcjonalnie do liczby dni, w których szkolenie się nie odbywało, lub w których Uczestnik Projektu był nieobecny na zajęciach.
	2. dojazd poprzez przewoźników innych niż PKS lub PKP – dopuszcza się go w sytuacji, gdy koszt świadczonych przez takich przewoźników usług jest porównywalny do cen przewoźników państwowych lub jeśli jest to jedyny przewoźnik na danej trasie lub oferuje dogodniejszy dla uczestnika ze względu na godziny udziału w zajęciach rozkład jazdy – refundacja następuje wtedy na takich samych zasadach jak w podpunkcie powyższym
	3. dojazd własnym/użyczonym samochodem – koszty z tym związane są refundowane do wysokości ceny biletu transportu publicznego na danej trasie.
	4. jeśli w ogólnodostępnych komunikatorach (strony internetowe Przewoźników) dostępne są aktualne taryfikatory cenowe pozwalające na określenie wartości kosztu przejazdu, dokument wraz z linkiem do informacji uważa się za wystarczający.
2. W przypadku braku któregokolwiek z załączników do wniosku o zwrot kosztów przejazdu, Uczestnik/czka Projektu będzie poinformowany telefonicznie/mailowo o możliwości uzupełnienia brakujących załączników w terminie 3 dni roboczych od wykonania rozmowy telefonicznej. W przypadku nie uzupełnienia brakujących załączników we wskazanym terminie wniosek o zwrot kosztów przejazdu zostanie rozpatrzony negatywnie.
3. Po sprawdzeniu kompletności i poprawności dostarczonego wniosku Beneficjent zatwierdza wypłatę środków.
4. Uczestnik Projektu otrzymuje zwrot kosztów dojazdu dopiero po ukończonej usłudze oraz złożeniu kompletu wymaganych dokumentów. Dokumentny należy złożyć w terminie 7 dni kalendarzowych od zakończenia usługi.
5. Przy dokonywaniu refundacji Wnioskodawca sprawdza wniosek z listą obecności potwierdzającą uczestnictwo danej osoby w poszczególnych dniach trwania zajęć. Wnioskodawca zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat, w momencie wyczerpania środków finansowych przewidzianych na ten cel. Wypłata następuje przelewem po zakończonej danej formie wsparcia, na wskazane przez Uczestnika/czkę Projektu konto bankowe podane w oświadczeniu.
6. Uczestnik/czka Projektu zobowiązany/a jest do:
7. regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w formach wsparcia zaplanowanych w projekcie ,
8. potwierdzenia własnoręcznym podpisem uczestnictwa każdorazowo na liście obecności,
9. wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych w czasie trwania Projektu,
10. zachowania się zgodnie z zasadami współżycia społecznego, zgodnego z ogólnymi normami moralnymi i etycznymi w stosunku do Trenerów, Szkoleniowców, Pracodawców, osób realizujących projekt i innych Uczestników/czek Projektu,
11. poszanowania pomocy dydaktycznych, materiałów oraz używania ich zgodnie z przeznaczeniem,
12. ukończenia form wsparcia.
13. Każdy Uczestnik/czka Projektu ma obowiązek uczestnictwa w co najmniej 80% godzin zaplanowanych dla danej formy wsparcia.
14. Wnioskodawca dopuszcza usprawiedliwienie nieobecności spowodowane chorobą lub ważnymi sytuacjami losowymi. Usprawiedliwienie jest dokonywane na podstawie przedstawionego zwolnienia lekarskiego lub innych dokumentów usprawiedliwiających jego nieobecność do 20 % ogółu godzin przewidzianych na daną formę wsparcia.
15. W przypadku przekroczenia dozwolonego limitu nieobecności, oprócz pisemnego usprawiedliwienia swojej nieobecności, Uczestnik/czka Projektu zobowiązany jest do uzyskania zgody Kierownika/Koordynatora Projektu na kontynuację uczestnictwa w projekcie.
16. Uczestnik/czka Projektu zostaje skreślony/a z listy uczestników w przypadku przekroczenia dozwolonego limitu nieobecności, nieusprawiedliwienia oraz nieuzyskania zgody Kierownika/Koordynatora Projektu na kontynuację uczestnictwa w projekcie lub złożenia pisemnej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie. Skreślenia z Listy osób zakwalifikowanych dokonuje Kierownik/Koordynator projektu.
17. Uczestnik Projektu jest zobowiązany do udzielania wszelkich informacji związanych
z uczestnictwem w Projekcie instytucjom zaangażowanym we wdrażanie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020.
18. Uczestnik/czka Projektu ma prawo składać skargi i reklamacje dotyczące każdego etapu uczestnictwa, w tym dotyczące jakości przeprowadzanego wsparcia szkoleniowego. Osobą odpowiedzialną za rozpatrzenie tychże jest Koordynator Projektu, który w przypadku uznania ich zasadności zdecyduje o sposobie ich zadośćuczynienia, do ponownego zorganizowania szkolenia włącznie. Każda skarga i reklamacja jest dokumentowana i załączana do dokumentacji projektowej.

**§ 10.**

 **Zasady monitoringu Uczestników/czek Projektu**

1. Uczestnik/czka Projektu zobowiązuje się do wypełniania list obecności, potwierdzeń odbioru

 materiałów szkoleniowych i wyżywienia, zwrotu kosztów przejazdu oraz ankiet oceniających zajęcia

 prowadzone w ramach Projektu.

2. Uczestnik/czka Projektu zobowiązuje się podać dane niezbędne Projektodawcy do wypełnienia

 formularza zgłoszeniowego (załącznik nr 1 do Regulaminu).

3. Uczestnik/czka Projektu w trakcie rekrutacji akceptuje zasady ewaluacji Projektu, co poświadcza

 osobiście podpisem na oświadczeniu dotyczącym przetwarzania danych osobowych.

4. Dane osobowe o których mowa w § 10. pkt. 3 przetwarzane będą w celu umożliwienia monitoringu,

 kontroli i ewaluacji projektu oraz pośrednictwa pracy dla uczestników projektu.

5. Uczestnik/czka projektu zobowiązany/a jest do informowania Projektodawcy o ewentualnych zmianach

 (aktualizacji) danych osobowych (np. zmiana danych teleadresowych) podanych w formularzu

 zgłoszeniowym.

6. Uczestnik/czka projektu zobowiązany/a jest dostarczenia wszystkich wymaganych dokumentów

 związanych z realizacją projektu na każdą prośbę Projektodawcy.

7. Uczestnik/czka projektu wyraża zgodę na używanie i rozpowszechnianie swojego wizerunku/głosu/

 wypowiedzi przez LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA ”WARMIŃSKI ZAKĄTEK” dla celów działań

 informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT

 BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”.

8. Wyrażenie zgodny jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć

 i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Projektu oraz wykorzystane w materiałach

 promocyjnych. Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

9. Uczestnik/czka zrzeka się ponadto wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych) w tym również o

 wynagrodzenie względem LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK”, z tytułu

 wykorzystywania swojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w niniejszym

 regulaminie.

 **§ 11.**

**Zasady rezygnacji z udziału w projekcie**

1. Rezygnacja z uczestnictwa w projekcie w jego trakcie może nastąpić z ważnej przyczyny i wymaga złożenia pisemnego oświadczenia zawierającego podanie przyczyn rezygnacji.
2. Ważna przyczyna, o której mowa w pkt. 1 to szczególne sytuacje losowe, wynikające z przyczyn natury zdrowotnej lub działania siły wyższej, których Uczestnik/czka Projektu nie był/a w stanie przewidzieć w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie.
3. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie w trakcie jego trwania, Projektodawca może zażądać, aby Uczestnik/czka Projektu przedłożył/a zaświadczenie lekarskie lub inne dokumenty usprawiedliwiające rezygnację.
4. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie przez Uczestnika/czkę Projektu, na jego miejsce zostanie zakwalifikowana kolejna osoba z Listy rezerwowej.
5. Wnioskodawca zastrzega sobie prawo skreślenia Uczestnika/czki Projektu z listy uczestników w przypadku naruszenia przez Uczestnika/czkę Projektu niniejszego Regulaminu oraz zasad współżycia społecznego.

**§ 12.**

**Postanowienia końcowe**

* 1. Regulamin obowiązuje przez okres realizacji projektu tj. od 1 września 2022r. do 30 czerwca 2023r.
	2. Uczestnik/czka projektu zobowiązany/a jest do przestrzegania zasad niniejszego Regulaminu.
	3. Wnioskodawca zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu. Informacja o każdorazowej zmianie zostanie opublikowana na stronie internetowej Beneficjenta i obowiązuje od daty jej opublikowania, o ile nie postanowiono inaczej.
	4. Uczestnik/czka projektu pisemnie potwierdza zapoznanie się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie nr RPWM.11.01.01-28-0067/20 „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”.
	5. Regulamin Projektu dostępny jest w Biurze Projektu, na stronie internetowej Projektu www.[warminski](http://www.warminski)zakatek.com.pl, zakładka Projekty RPO W i M 2014 - 2020 (podzakładka KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI).
	6. Uczestnik/czka Projektu jest świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.
	7. Wnioskodawca nie ponosi odpowiedzialności za zmiany w dokumentach programowych i wytycznych do Regionalnego Programu Operacyjnego WiM na lata 2014-2020.

 *Załącznik Nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie*

*nr RPWM.11.01.01-28-0067/20*

*KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI*

|  |
| --- |
| **Informacje wypełniane przez LGD „Warmiński Zakątek”** |
| **Data wpływa formularza zgłoszeniowego:** |  |
| **Numer formularza zgłoszeniowego:** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej formularz:** |  |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY/DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**do projektu „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”**

*realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
 Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020,
Oś priorytetowa 11.00.00:* Włączenie społeczne*,*

*Działanie 11.01.00:* Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równości szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie.

|  |
| --- |
| **UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z regulaminem projektu pn. „ KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”** Zalecamy wypełnienie Formularza Rekrutacyjnego drukowanymi literami, kolorem niebieskim lub czarnym.Wszystkie pola formularza muszą być wypełnione (z wyjątkiem pól zaznaczonych kolorem szarym), jeżeli dana pozycja nie dotyczy Kandydata/Kandydatki, należy wpisać ***nie dotyczy lub „---‘’ .***Wybraną odpowiedź w pytaniach zamkniętych należy zaznaczyć symbolem **X**.Formularz należy spiąć trwale, podpisać.Formularz należy dostarczyć osobiście w formie pisemnej, w terminie podanym w ogłoszeniu na stronie http://warminskizakatek.com.pl/ do Biura Projektu.Formularz można także wysłać pocztą na adres Biura Projektu: ul. Grunwaldzka 6, 11-040 Dobre Miasto\*.Formularz można przesłać drogą elektroniczną na adres e-mailowy warminskizakatek@wp.pl*\*W przypadku przesłania dokumentów pocztą tradycyjną, za dzień zgłoszenia uznaje się datę wpływu do Biura Projektu.* |
| **Beneficjent** | **Lokalna Grupa Działania „Warmiński Zakątek”** |
| **Partner projektu** |  **Urząd Miasta Braniewo** |
| **Tytuł projektu** |  **„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI**” |
| **Nr projektu** |  **RPWM.11.01.01-28-0067/20** |
| **Czas trwania projektu** | **01.09.2022r.– 30.06.2023r.** |
| **DANE OSOBOWE** |
| **Imię (Imiona) i nazwisko** |  |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Płeć |  K  M  |
| **Telefon kontaktowy i/lub adres e-mail** |  |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA[[1]](#footnote-1)** |
| Miejscowość z kodem pocztowym: ………………………………………………….………………………………… Ulica i numer domu (/lokalu): ……………………………………..………………………………………….……… Gmina: …………………………….………………………. Powiat: ………………………………..…..……………… Województwo: ……………………………………………………… |
| **Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania)** | Miejscowość: …………………………………………….……………………………Ulica i numer domu: ……………………………………Kod pocztowy: ……………….  |
| **WYKSZTAŁCENIE** |
|  **brak -** brak formalnego wykształcenia   **podstawowe -** kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej  **gimnazjalne -** kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej  **ponadgimnazjalne -** kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, technikum lub zasadniczej szkoły zawodowej **policealne** - kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym   **wyższe** **-** kształcenie ukończone na poziomie studiów licencjackich, magisterskich, doktoranckich lub studiów wyższych krótkiego cyklu. |

|  |
| --- |
| **STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |
| **Oświadczam, że zamieszkuję na terenie powiatu braniewskiego (z wyłączeniem miasta Braniewo)i bartoszyckiego (z wyłączeniem miasta Bartoszyce).** |  TAK |  NIE |
| **Oświadczam, że mam ukończone 18 lat** |  TAK |  NIE |
| **Oświadczam, że jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej** |  TAK |  NIE |
| **Oświadczam, że jestem osobą** *(należy wybrać jedną z trzech możliwości):* | Bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy |   |
| Bezrobotną niezarejestrowana w Urzędzie Pracy |  |
| Bierną zawodowo[[2]](#footnote-2) |   |
| **Oświadczam, że jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa** |  TAK |  NIE |
| **Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym** *(warunkiem uczestnictwa w projekcie jest spełnienie co najmniej 1 przesłanki),* **tj. spełniam następujące przesłanki:** |  TAK |  NIE |
| 1. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej **(zaznaczyć właściwe poprzez zakreślenie kółkiem,** *warunkiem uczestnictwa w projekcie jest spełnienie co najmniej 1 przesłanki*):
2. Ubóstwo,
3. Sieroctwo,
4. Bezdomność,
5. Bezrobocie,
6. Niepełnosprawność,
7. Długotrwała lub ciężka choroba,
8. Przemoc w rodzinie;
9. Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność;
10. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych;
11. Braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze;
12. Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy;
 |
| 1. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karego;
2. Alkoholizm i narkomania;
3. Zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
4. Klęski żywiołowej lub ekologicznej.
5. Osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym, tj.:
6. Bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
7. Uzależnieni od alkoholu;
8. Uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających;
9. Osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego;
10. Długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
11. Zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
12. Uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
13. Osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.
14. Osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo- wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
15. Osoby przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 210r. poz. 1457, z późn. zm.);
16. Osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;
17. Członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
18. Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
 |
| 1. Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
2. Osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
3. Osoby korzystające z Programu operacyjnego Pomoc Żywnościowa.
 |
| Do formularza załączam stosowny dokument (zaświadczenie, orzeczenie, itp.) potwierdzające przesłankę wykluczenia (np. w przypadku osoby niepełnosprawnej orzeczenie o niepełnosprawności, w przypadku korzystania z pomocy społecznej zaświadczenie z GOPS/MOPS/PCPR). Jedynie w przypadku braku możliwości potwierdzenia kwalifikowalności Uczestnika/ki na podstawie zaświadczenia dopuszcza się możliwość potwierdzenia na podstawie oświadczenia ujętego w formularzu. |

|  |
| --- |
| **Oświadczenia o sytuacji społeczno-ekonomicznej** |
| **Oświadczam, że należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia[[3]](#footnote-3)** |  TAK |  NIE |  ODMOWA PODANIA DANYCH |
| **Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań[[4]](#footnote-4)** |  TAK | NIE |  ODMOWA PODANIA DANYCH |
| **Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami**  |  TAK |  NIE |  ODMOWA PODANIA DANYCH |
| **Oświadczam, że jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** (innej niż wymienione powyżej)[[5]](#footnote-5) |  TAK |  NIE |  ODMOWA PODANIA DANYCH |

|  |
| --- |
| **Proszę określić potrzeby lub wymagania wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w projekcie** (jeśli dotyczy)……………………………………………………………………………………………………………...……………….……………………………………………………………………………………………………………………………....………………………………………………….…………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE DODATKOWE – DOŚWIADCZENIE I KWALIFIKACJE ZAWODOWE** |
| **Jakimi kursami/szkoleniami będzie Pan/Pani zainteresowany/a – jeśli dotyczy** | Kurs(y) zawodowy(e)/szkolenie(a)………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………...………………………………………………………………………… |
| **Jak ocenia Pan(i) swoją motywację do zmiany/nabycia/ uzupełnienia kwalifikacji zawodowych?** | ☐ nisko ☐ umiarkowanie ☐ wysoko |
| **Jak ocenia pan/i swoją motywację do podjęcia kilkumiesięcznego stażu w ramach projektu?** | ☐ nisko ☐ umiarkowanie ☐ wysoko |
| **Jak ocenia pan/i swoją motywację do podjęcia zatrudnienia po ukończeniu stażu?** | ☐ nisko ☐ umiarkowanie ☐ wysoko |
| **Czy udział w projekcie będzie dla pan/i/a przydatny w znalezieniu pracy lub w uzyskaniu lepszej?** | ☐ nie będzie przydatny ☐ umiarkowanie przydatny ☐ przydatny |
| **Źródło informacji o projekcie** | plakat  ulotka  strona internetowaPUP, MOPS, GOPS,PCPR prasa (tytuł:………………………..……………………)  inne ……………………………….………………… |
| **Preferowane miejsce realizacji usług (proszę zaznaczyć)** | ☐Braniewo ☐ Bartoszyce |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU:** |
| **Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:** **Jeżeli zostanę zakwalifikowana/y do udziału w projekcie to wezmę udział w kolejnych krokach wsparcia realizowanego w ramach projektu *„Kierunek Zmiana- Powiat Braniewski i Bartoszycki”:***1. Diagnoza potrzeb i predyspozycji, tworzenie indywidualnej ścieżki reintegracji – doradztwo zawodowe pod kątem potrzeb, potencjału i związanych z tym możliwościami rozwoju zawodowego oraz opracowanie Indywidualnego Planu Działania poprzez wybór szkolenia/kursu lub/i stażu na dalszych etapach realizacji Projektu.
2. Indywidualne doradztwo psychologiczne w celu obudzenia potrzeb związanych z powrotem/wejściem na rynek pracy, praca nad systemem wartości.
3. Warsztaty motywacyjne i aktywnego poszukiwania pracy.

b) Kurs/ szkolenie prowadzące do zdobycia nowych umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji – jeśli dotyczy.c) Staż zawodowy (do 6 miesięcy) – jeśli dotyczy.d) Pośrednictwo pracy – konsultacje doradcze.………………………………………….. ………………. ……………………………….……………………..Miejscowość, data **CZYTELNY** podpis Kandydata/ki (imię i nazwisko) |

 **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU**

**Dotyczące przetwarzania danych osobowych**

W związku z moim udziałem w realizacji Projektu pn. „**KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”** (nr Projektu RPWM.11.01.01-28-0067/20) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, będący Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: **Instytucja Zarządzająca**).
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Instytucja Zarządzająca powołała Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@warmia.mazury.pl. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@miir.gov.pl.
4. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 2014-2020). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją RPO WiM 2014-2020 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktów prawnych:
5. 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,
6. 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,
7. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
8. 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.
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn. **„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”** w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020.
10. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu Projekt - **Lokalna Grupa Działania „Warmiński Zakątek”, ul. Grunwaldzka 6, 11-040 Dobre Miasto** (nazwa
i adres Beneficjenta) oraz podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu.
11. Moje dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
12. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WiM 2014-2020, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPO WiM lub Beneficjenta .
13. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
14. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
15. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu całkowitego rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
16. W każdym czasie przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje mi w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
17. Jeżeli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
18. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
19. Po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, zgodnie z zakresem danych określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* (tzw. Wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego)[[6]](#footnote-6).

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  *CZYTELNY PODPIS* |

 *Załącznik nr 1 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM PROJEKTU „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”, PRAWDZIWOŚCI DANYCH ZAWARTYCH
W FORMULARZU KWALIFIKACYJNYM ORAZ NIEPOZOSTAWANIU
W STOSUNKU PRACY LUB INNYM Z BENEFICJENTEM**

Ja niżej podpisany/a……………………………………………………….……………………………………

 (imię i nazwisko)

zamieszkały/a…………………………………………………….…………………………………………………

 (adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym…………………..……………..………………………………………

 (seria i numer)

wydanym przez………………………………………………………………………………………………………

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się i akceptuję warunki zawarte w Regulaminie Projektu „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI” realizowanego w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11.00.00: Włączenie społeczne, Działanie 11.01.01: Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równości szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie.*
2. wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są prawdziwe
3. nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne)
z Lokalną Grupą Działania „Warmiński Zakątek”

………………………………………….………….. ….....…………..…..…………………………

 Miejscowość i data Czytelny Podpis Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie

*Załącznik nr 2 do Formularza Zgłoszeniowego*

**ZOBOWIĄZANIE DO DOSTARCZENIA DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH PODJĘCIE/UZYSKANIE LEPSZEJ PRACY PO ZAKOŃCZENIU UDZIAŁU
W PROJEKCIE**

Ja niżej podpisany/a……………………………………………………….………………………………………

 (imię i nazwisko)

zamieszkały/a………………………………………………………………………………...……………………

 (adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym…………………………………………………………...………… (seria i numer)

wydanym przez……………….…………………………………………………………………………………

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą zobowiązuje się do:

1. poinformowania **do 4 tygodni** po zakończeniu udziału w projekcie „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI” o otrzymaniu oferty pracy, zmiany dotychczasowych warunków zatrudnienia na korzystniejsze, kształcenia ustawicznego (ciągłego), przygotowania zawodowego, stażu lub uzyskania dodatkowych kwalifikacji
2. dostarczenia wymaganych dokumentów (umowa o pracę/umowa cywilnoprawna/wyciąg z KRS) potwierdzających podjęcie zatrudnienia/uzyskanie korzystniejszych warunków zatrudnienia **do 3 miesięcy** od zakończenia udziału w projekcie „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”. Podjęte zobowiązanie potwierdzam własnoręcznym podpisem.

 ………………………………………………. ….....…………..…..………………………….

 Miejscowość i data Czytelny Podpis Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie

 *Załącznik nr 3 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU OSOBY BEZROBOTNEJ/DŁUGOTRWALE BEZROBOTNEJ**(*w rozumieniu BAEL*)

Ja niżej podpisany/a………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko)

zamieszkały/a………………………………………………....…………………………………………………

 (adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym (PESEL)……………………………………………………………..

 (seria i numer)

wydanym przez……………………………………………………………………………………………………

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

posiadam status osoby bezrobotnej/długotrwale bezrobotnej, tj. pozostaję bez pracy, jestem gotów/gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukuję zatrudnienia,

*Data zakończenia ostatniej pracy zarobkowej*

*……………………………………………………………………………………………..*

*Liczba miesięcy pozostawania bez pracy od ostatniej pracy zarobkowej*

*…………………………………………………………………………………………….*

**(Jeśli dotyczy)** Dodatkowo oświadczam, że od dnia ………………………………… jestem zarejestrowany/a w Urzędzie Pracy.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

 ……………………………………………….. ….....…………..…..…………………………….

 Miejscowość i data Czytelny Podpis

 Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie

*Załącznik nr 4 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU OSOBY BIERNEJ ZAWODOWO**

Ja niżej podpisany/a……………………………………………………,,,,….……………………………………

 (imię i nazwisko)

zamieszkały/a…………………………………………………………………..……………………………………

 (adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym………………………………………………………………..……… (seria i numer)

wydanym przez……………………………………………………..………………………………………………

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

posiadam status osoby **biernej zawodowo**, tj.

- pozostaję bez pracy

oraz

- nie jestem gotowy/a do podjęcia zatrudniania i/lub aktywnie nie poszukuję zatrudniania.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

 ………………………………………… ….....…………..…..…………………………….

 Miejscowość i data Czytelny Podpis

 Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie

*Załącznik nr 5 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE**

**UCZESTNIKA PROJEKTU**

 **„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”**

 **nr RPWM.11.01.01-28-0067/20**

**O KORZYSTANIU Z PROGRAMU OPERACYJNEGO
POMOC ŻYWNOŚCIOWA 2014-2020**

Ja, niżej podpisany/a

…………………………………………………………………………………….. oświadczam, że:

Jestem osobą lub członkiem rodziny, która korzysta z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Ponadto oświadczam, iż zakres uzyskanego wsparcia w ramach projektu „KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI” nie będzie powielał działań, które ja lub moja rodzina otrzymała lub otrzymuje z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

 ………………………………………. ….....…………..…..……………………………….

 Miejscowość i data Czytelny Podpis

 Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie

*Załącznik nr 6 do Formularza Zgłoszeniowego*

 **OŚWIADCZENIE**

**UCZESTNIKA PROJEKTU**

 **„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”**

**nr RPWM.11.01.01-28-0067/20**

**O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ**

Ja, niżej podpisany/a

…………………………………………………………………………………….. oświadczam, że:

1. Zamieszkuję w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie woj. warmińsko-mazurskiego, w tym:
* pow. braniewski (z wył. gminy miasta Braniewo);
* pow. bartoszycki (z wył. Gminy miasta Bartoszyce);
1. Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym;
2. Jestem osobą:
* bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy;
* długotrwale bezrobotną;
* bierną zawodowo.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” z siedzibą przy ul. Grunwaldzkiej 6, w Dobrym Mieście (11-040) obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” będzie miała prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

………………………………………. ….....…………..…..……………………………….

 Miejscowość i data Czytelny Podpis

 Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie

*Załącznik nr 7 do Formularza Zgłoszeniowego*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

W związku z przystąpieniem do Projektu **„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”** Nr RPWM.11.01.01-28-0067/20 realizowanego przez LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WARMIŃSKI ZAKĄTEK” wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WRMIŃSKI ZAKĄTEK” dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu **„KIERUNEK ZMIANA-POWIAT BRANIEWSKI I BARTOSZYCKI”**

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane
w materiałach promocyjnych. Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również
o wynagrodzenie względem LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „WRMIŃSKI ZAKĄTEK” z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

………………………………………. ….....…………..…..……………………………….

 Miejscowość i data Czytelny Podpis

 Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie

**Umowa o współpracy aktywizacyjnej**

(dokument równoważny z kontraktem socjalnym)

……………………………………………………………………………………………………...

Imię i nazwisko Uczestnika/-czki projektu

………………………………………………………..

data zawarcia umowy

**Cel umowy:** Wzmocnienie aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej uczestnika/-czki projektu, lub przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu uczestnika/-czki projektu.

1. **Strony Umowy o Współpracy Aktywizacyjnej**
2. **Uczestnik projektu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię** |  |
| **Adres zamieszkania/pobytu** |  |
| **Numer PESEL lub nazwa oraz numer dokumentu tożsamości (w przypadku braku numeru PESEL)** |  |

2**.LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA ”WARMIŃSKI ZAKĄTEK”**, ul. Grunwaldzka 6, 11-040 Dobre Miasto, NIP 7393566126, REGON 280139761 reprezentowana przez Małgorzata Ofierska.

1. **Ocena sytuacji życiowej Uczestnika/-czki projektu.**
2. Aktualna sytuacja życiowa, zawodowa uczestnika/-czki projektu. (*„Jak jest teraz?”)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Przyczyny aktualnej sytuacji życiowej uczestnika/-czki projektu (w tym w kontekście bezrobocia i bierności zawodowej), (*„Dlaczego jest tak, jak jest?”)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Zasoby wewnętrzne (tkwiące w jednostce) i zewnętrzne (wynikające ze środowiska uczestnika/-czki projektu), które wzmacniają aktywność i samodzielność życiową, lub przeciwdziałają wykluczeniu społecznemu jednostki. (*„Co ma Pan/Pani takiego w sobie, co pozwala Panu/Pani wzmacniać swoją aktywność i samodzielność?/”Jak Pana/Pani środowisko/otoczenie może przyczynić się do wzmacniania Pana/Pani aktywności i samodzielności?”).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Zasoby wewnętrzne** | **Zasoby zewnętrzne** |
|  |  |

Trudności, ograniczenia, potencjalne bariery utrudniające/uniemożliwiające uczestnikowi/-czce projektu wzmacnianie aktywności i samodzielności życiowej, a także przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu (z perspektywy uczestnika-/czki projektu oraz otoczenia/środowiska jednostki). (*„Co utrudnia Panu/Pani dążenie do samodzielności i aktywności?”).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ograniczenia uczestnika/-czki projektu** | **Ograniczenia tkwiące w środowisku uczestnika/-czki projektu** |
|  |  |

1. **Obszary do rozwoju/do zmiany.**
2. Cele, które wzmocnią aktywność i samodzielność życiową uczestnika/-czki projektu oraz planowane efekty, które uczestnik/-czka projektu chce uzyskać. *(„Co pozwoli Panu/Pani wzmocnić własną aktywność i samodzielność życiową?”, „Na uzyskaniu jakich efektów (w zakresie większej aktywności i samodzielności życiowej) zależy Panu/Pani najbardziej?”).*

1.………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2.………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3.………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4.………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5.………………………………………………………………………………………………………………………………………………

6.………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7.………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Odniesienie celów do konkretnych działań. *(„Jak chce Pan/Pani osiągnąć wyżej wymienione cele, za pomocą jakich działań?”).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel** | **Kroki, do jego realizacji – działanie** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Uczestnik projektu (w przypadku, gdy nie ma przypisanego profilu) po zakończeniu projektu obligatoryjnie zostanie przypisany do profilu ustalonego przez Powiatowy Urząd Pracy, o ile może podlegać takiej rejestracji.

1. **Ocena realizacji umowy o współpracy aktywizacyjnej** (analiza realizacji celów, ewentualne modyfikacje, zmiany).

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………… ……………………………………………………………………………

 Podpis Uczestnika/-czki Projektu Podpis osoby reprezentującej

 Lokalna Grupa Działania

 „Warmiński Zakątek”

1. Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Osoba bierna zawodowo** – bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie
są zarejestrowane w rejestrze urzędu pracy jako osoby bezrobotne a ponadto nie są gotowe do podjęcia pracy oraz nie poszukują aktywnie zatrudnienia, [↑](#footnote-ref-2)
3. Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska , tatarska.

 Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski. [↑](#footnote-ref-3)
4. **Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe** definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach).

2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane).

3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą).

4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie. [↑](#footnote-ref-4)
5. **Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną**, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem, pochodzę z obszarów wiejskich itp. [↑](#footnote-ref-5)
6. Dotyczy oświadczeń uczestników Projektów dla właściwych typów operacji. [↑](#footnote-ref-6)