



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 1
do Regulaminu naboru uczestników
na nowe usługi społeczne – bon na leki dla seniora

**Wniosek o uczestnictwo w nowych usługach społecznych – bon na leki dla seniora
w ramach projektu
„Centrum Usług Społecznych w Gminie Słupno”**

Dane uczestnika	<i>Imię i nazwisko</i>	
	<i>Płeć</i>	
	<i>Data urodzenia</i>	
	<i>Stan cywilny</i>	
	<i>PESEL</i>	
	<i>Nr dowodu osobistego</i>	
Adres zamieszkania	<i>Ulica</i>	
	<i>Nr domu, Nr lokalu</i>	
	<i>Miejscowość</i>	
	<i>Kod pocztowy, poczta</i>	
Dane kontaktowe	<i>Telefon stacjonarny</i>	
	<i>Telefon komórkowy</i>	
	<i>Adres poczty e-mail</i>	
Dane dodatkowe	<i>Jestem osobą nieaktywną zawodowo</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>
	<i>Jestem osobą powyżej 60 r.ż.</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>
	<i>Jestem osobą powyżej 65 r.ż.</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>
	<i>Zamieszkuję teren gminy Słupno</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>



FORMULARZ UZUPEŁNIAJĄCY

Dane uczestnika/uczestniczki projektu niezbędne do monitorowania w systemie SL2014

Nazwisko i imię UP:

Telefon kontaktowy:

Adres:

PESEL:

Data urodzenia:

Wykształcenie:

- ISCED 0 – niższe niż podstawowe (niepełne podstawowe)
- ISCED 1 – podstawowe (ukończona szkoła podstawowa)
- ISCED 2 – gimnazjalne (ukończone gimnazjum)
- ISCED 3 – ponadgimnazjalne (ukończona szkoła zawodowa, technikum, liceum)
- ISCED 4 – policealna (ukończona szkoła policealna, pomaturalna, studium)
- ISCED 5 – wyższe (ukończone studia krótkiego cyklu: kolegium, studia wyższe I stopnia – inżynier lub licencjat; studia wyższe II stopnia – magister; studia podyplomowe; studia doktoranckie)

Wykonywany zawód:

Miejsce zatrudnienia:

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

- osoba bierna zawodowo
- osoba bezrobotna zarejestrowana w MUP
- osoba bezrobotna nie zarejestrowana w MUP
- osoba nieaktywna zawodowo
- osoba pracująca

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:

- NIE TAK

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

- NIE TAK

Osoba z niepełnosprawnościami:

- NIE TAK

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:

- NIE TAK



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Oświadczenie uczestnika projektu:

- a) „Niniejszym oświadczam, że ww. dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym”
- b) „Oświadczam, że samodzielnie z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Centrum Usług Społecznych w Gminie Słupno”
- c) „Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem naboru uczestników na nowe usługi społeczne – bon na leki dla seniora w projekcie „Centrum Usług Społecznych w Gminie Słupno” i akceptuję jego warunki”
- d) „Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Słupno”
- e) Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Centrum Usług Społecznych w Gminie Słupno” ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój,
- f) Jestem świadomy/a, że złożenie wniosku o uczestnictwo na nowe usługi społeczne – bon na leki dla seniora nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 06.06.1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. 2020 poz. 1444 z późn.zm.) za składanie nieprawdziwych zeznań.

Data i własnoręczny podpis osoby
składającej oświadczenie