

Załącznik nr 1 do Regulaminu

**FORMULARZ REKRUTACYJNY
„CENTRUM ROZWOJU SENIORA”**

Dane uczestnika	Imię i nazwisko	
	Płeć	
	Data urodzenia	
	Miejsce urodzenia	
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	PESEL	
	Nr dowodu osobistego	
	Stan cywilny	
Adres zamieszkania	Ulica	
	Nr domu	
	Nr lokalu	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy, poczta	
	Powiat	
	Województwo	
Dane kontaktowe	Ulica, Nr domu, Nr lokalu	
	Kod pocztowy, poczta	
	Proszę o wypełnienie jeżeli dane te SĄ INNE niż w tabeli Adres zameldowania	
	Telefon stacjonarny	
	Telefon komórkowy	
	Adres poczty e-mail	
Jestem osobą powyżej 60 r.ż. zamieszkującą na terenie gminy Słupno		tak ☐ nie ☐
Jestem osobą powyżej 65 r.ż. zamieszkującą na terenie gminy Słupno		tak ☐ nie ☐
Dane dodatkowe	Korzystam ze wsparcia GOPS w Słupno rodzaj świadczenia.....	tak ☐ nie ☐
	Korzystam ze wsparcia Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	tak ☐ nie ☐
	Jestem osobą niesamodzielną z zaburzeniami psychicznymi zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego	tak ☐ nie ☐
	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu	tak ☐ nie ☐

Oświadczenie uczestnika projektu:

- a) „Niniejszym oświadczam, że ww. dane zawarte w karcie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym”
- b) „Oświadczam, że samodzielnie z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Centrum Rozwoju Seniora”
- c) „Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem naboru i uczestnictwa w projekcie „Centrum Rozwoju Seniora” i akceptuję jego warunki oraz wyrażam gotowość podpisania kontraktu socjalnego w ramach projektu”
- d) „Oświadczam, że jestem osobą niesamodzielną”
- e) „Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Słupno”
- f) „Oświadczam, że korzystam ze wsparcia GOPS lub kwalifikuję się do objęcia wsparciem”
- g) „Oświadczam, iż jestem w wieku poprodukcyjnym (K-60 r .ż, M-65 r .ż)”
- h) Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Centrum Rozwoju Seniora” ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020,
- i) Jestem świadomy/a, że złożenie formularza rekrutacyjnego 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. 2019 poz. 1950) za składanie nieprawdziwych zeznań.

Data i podpis osoby potwierdzającej
oświadczenie

Data i własnoręczny podpis osoby
składającej oświadczenie