

Organizator : Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dolina Drwęcy”

KARTA ZGŁOSZENIOWA DO UCZESTNICTWA

W WARSZTATACH Z ZAKRESU AKTYWIZACJI SPOŁECZNEJ

13.10.2018 r.

Ośrodek Chopinowski w Szafarni

1. Dane osobowe:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

Data urodzenia.....

Gmina.....

Nr telefonu

2. Czy Pan/i korzysta ze świadczeń pomocy społecznej?

TAK NIE

3. Czy jest Pan/i osobą o której mowa w art. 1 ust. 2 z dnia 13 czerwca 2003r

o zatrudnieniu socjalnym (tj. osobą bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; osobą uzależnioną od alkoholu, osobą uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających; osobą chorą psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego; osobą długotrwale bezrobotną w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, osobą zwolnionych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; osobą niepełnosprawną, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - która podlega 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 powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym)

TAK NIE

4. Czy jest Pan/ i osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą lub osobą przeżywającą trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych ?

TAK NIE

5. Czy jest Pan/i osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości?

TAK NIE

6. Czy jest Pan/i osobą przebywającą w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych lub młodzieżowych ośrodkach socjoterapii ?

TAK NIE

7. Czy jest Pan/i osobą niepełnosprawną?

TAK NIE

8. Czy należy Pan/i do rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym, w której co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością?

TAK NIE

9. Czy jest Pan/i osobą zakwalifikowaną do III profilu pomocy w Urzędzie Pracy?

TAK NIE

10. Czy jest Pan/i osobą niesamodzielną? (tj. osobą, która ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki i wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego)

TAK NIE

11. Czy jest Pan/i osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?

TAK NIE

12. Czy jest Pan/i osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa?

TAK NIE

13. Czy jest Pan/i z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym? (tj. osobą spokrewnioną lub niespokrewnioną z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, osobą sprawującą rodzinną pieczę zastępczą lub kandydaci do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej, osobą prowadzącą rodzinne domy dziecka i dyrektorzy placówek opiekuńczo- wychowawczych typu rodzinnego)

TAK NIE

.....
Data i Czytelny podpis

DODATKOWE OŚWIADCZENIA

Świadoma/-y odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych lub składania nieprawdziwych oświadczeń, oświadczam, że: zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „Dolina Drwęcy” w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i udostępnianie moich danych osobowych, w tym wizerunku (zgodą na robienie zdjęć w trakcie warsztatów) w celach związanych z przeprowadzeniem i rozliczeniem warsztatów, zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz powszechnie obowiązującymi przepisami prawa krajowego dotyczącymi ochrony danych osobowych.

.....
Data i Czytelny podpis