

**Zarządzenie nr 15/2024**  
**Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej**  
**w Rzeszowie**  
**z dnia 2.04.2024**

**w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie  
pn. „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży,  
rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”**

Na podstawie § 3 Statutu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie, zatwierdzonego uchwałą Nr LVI/970/22 Sejmiku Województwa Podkarpackiego z dnia 28 grudnia 2022 r. a także § 4 pkt 1 ust. 5, § 4 pkt 1 ust. 29, § 8 pkt 5 ust. 1 Regulaminu organizacyjnego Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie zatwierdzonego uchwałą Nr 407/8538/18 Zarządu Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 13 marca 2018 r. z późn. zm., § 1 pkt 2 i 3 Uchwały Nr 545/11529/23 Zarządu Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 28 listopada 2023 r.

zarządzam co następuje:

§1

W Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie pn. „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej” wprowadza się następujące zmiany:

- 1) W §1 pkt 3 usuwa się ppkt.5 o treści:  
Powiat Łańcucki/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie, 37-100 Łańcut, ul. Józefa Piłsudskiego 70/5, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie, ul. Piłsudskiego 70/5, 38-100 Łańcut
- 2) W § 2 pkt 2 zapis dotyczący grupy docelowej otrzymuje następujące brzmienie:  
Osoby w wieku 17-25 lat opuszczające pieczę zastępczą oraz inne instytucje opieki całodobowej – 144 os.
- 3) W §2 pkt 8 usuwa się następującą treść:  
Łańcucie
- 4) W Tabeli nr 1 zadanie 1 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Oświadczenie dotyczące sprawowania opieki nad małoletnim dzieckiem/dziećmi do 25 roku życia kontynuującymi naukę, zgłoszonymi do udziału w projekcie, będącymi na utrzymaniu rodzica/rodzica zastępczego/opiekuna prawnego (dotyczy wyjazdów dla członków rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 5) W Tabeli nr 1 zadanie 1 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania a zakresu pieczy zastępczej o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej (dotyczy osób które pełnią funkcję rodziny zastępczej)

- 6) W Tabeli nr 1 zadanie 2 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze – osoby nie będące beneficjentami OPS)
- 7) W Tabeli nr 1 zadanie 2 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 8) W Tabeli nr 1 zadanie 2 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 9) W Tabeli nr 1 zadanie 2 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie ( dotyczy beneficjentów OPS)
- 10) W Tabeli nr 1 zadanie 3 kryterium obligatoryjne otrzymuje nowe brzmienie:  
Osoby w wieku 17-25 r.ż., będące w procesie usamodzielniania opuszczające pieczę zastępczą lub placówki opieki całodobowej
- 11) W Tabeli nr 1 zadanie 4 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/Okręgowego Ośrodka Wychowawczego/ Zakładu Poprawczego/ Schroniska dla Nieletnich potwierdzające status osoby będącej w procesie usamodzielniania, opuszczającej pieczę zastępczą/ placówkę opieki całodobowej
- 12) W Tabeli nr 1 zadanie 5 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/Okręgowego Ośrodka Wychowawczego/ Zakładu Poprawczego/ Schroniska dla Nieletnich potwierdzające status osoby będącej w procesie usamodzielniania, opuszczającej pieczę zastępczą/ placówkę opieki całodobowej
- 13) W Tabeli nr 1 zadanie 6 zapis dotyczący kryterium obligatoryjne otrzymuje następujące brzmienie:  
Osoby w wieku 7-18 r.ż.
- 14) W Tabeli nr 1 zadanie 6 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS – rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 15) W Tabeli nr 1 zadanie 6 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 16) W Tabeli nr 1 zadanie 6 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/ Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 17) W Tabeli nr 1 zadanie 6 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:

- Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)
- 18) W Tabeli nr 1 zadanie 6 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Postanowienie sądu dotyczącego konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego
- 19) W tabeli nr 1 zadanie 7 zapis dotyczący kryterium obligatoryjne otrzymuje następujące brzmienie:  
Osoby w wieku 7-18 r.ż.
- 20) W Tabeli nr 1 zadanie 7 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS- rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 21) W Tabeli nr 1 zadanie 7 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 22) W Tabeli nr 1 zadanie 7 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/ Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 23) W Tabeli nr 1 zadanie 7 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)
- 24) W Tabeli nr 1 zadanie 7 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Postanowienie sądu dotyczącego konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego
- 25) W tabeli nr 1 zadanie 8 zapis dotyczący kryterium obligatoryjne otrzymuje następujące brzmienie:  
Osoby w wieku 7-18 r.ż.
- 26) W Tabeli nr 1 zadanie 8 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS- rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 27) W Tabeli nr 1 zadanie 8 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 28) W Tabeli nr 1 zadanie 8 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/ Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 29) W Tabeli nr 1 zadanie 8 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze - osoby nie będące beneficjentami OPS)

- 30) W Tabeli nr 1 zadanie 8 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Postanowienie sądu dotyczącego konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego
- 31) W tabeli nr 1 zadanie 9 zapis dotyczący kryterium obligatoryjne otrzymuje następujące brzmienie:  
Osoby w wieku 7-18 r.ż.
- 32) W Tabeli nr 1 zadanie 9 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS - rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 33) W Tabeli nr 1 zadanie 9 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 34) W Tabeli nr 1 zadanie 9 zapis dotyczący dokumentów potwierdzających spełnienie kryterium obligatoryjnego otrzymuje następujące brzmienie:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/ Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 35) W Tabeli nr 1 zadanie 9 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze - osoby nie będące beneficjentami OPS)
- 36) W Tabeli nr 1 zadanie 9 w dokumentach potwierdzających spełnianie kryterium obligatoryjnego dodaje się treść:  
Postanowienie sądu dotyczącego konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego
- 37) Usunięciu ulega załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.8.PCPR Łańcut
- 38) W załączniku nr 2 – Klauzula informacyjna w pkt 6 usuwa się następująca treść:  
Powiatowi Łańcuckiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie, 37-100 Łańcut, ul. Józefa Piłsudskiego 70/5
- 39) Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie otrzymuje następujące brzmienie:  
Oświadczenie dotyczące sprawowania opieki nad małoletnim dzieckiem/dziećmi oraz dzieckiem/dziećmi do 25 roku życia kontynuującymi naukę, zgłoszonymi do udziału w projekcie, będącymi na utrzymaniu rodzica/rodzica zastępczego/opiekuna prawnego
- 40) W załączniku nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie zapis dotyczący podstawy prawnej dokumentu otrzymuje następujące brzmienie:  
Dz.U.2024 poz.177
- 41) Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie otrzymuje następujące brzmienie:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych
- 42) Załącznik 1.1. do Formularza rekrutacyjnego- dodaje się załącznik o następującej treści:  
Oświadczenie dotyczące sprawowania opieki nad małoletnim dzieckiem/dziećmi do 25 roku życia kontynuującymi naukę, zgłoszonymi do udziału w projekcie, będącymi na utrzymaniu rodzica/rodzica zastępczego/opiekuna prawnego
- 43) Załącznik 1.2. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych

- 44) Załącznik 1.2. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/poradni psychologiczno-pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- 45) Załącznik 1.2. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 46) Załącznik 1.2. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- 47) Załącznik 1.6. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 48) Załącznik 1.6. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/ opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS – rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 49) Załącznik 1.6. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 50) Załącznik 1.6. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 51) Załącznik 1.6. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 52) Załącznik 1.6. do Formularza rekrutacyjnego- dodaje się załącznik o następującej treści:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)
- 53) Załącznik 1.7. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 54) Załącznik 1.7. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/ opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS – rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 55) Załącznik 1.7. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 56) Załącznik 1.7. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej

- 57) Załącznik 1.7. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 58) Załącznik 1.7. do Formularza rekrutacyjnego- dodaje się załącznik o następującej treści:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)
- 59) Załącznik 1.8. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 60) Załącznik 1.8. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/ opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS – rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 61) Załącznik 1.8. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych
- 62) Załącznik 1.8. do regulaminu rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 63) Załącznik 1.8. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 64) Załącznik 1.8. do Formularza rekrutacyjnego- dodaje się załącznik o następującej treści:  
Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)
- 65) Załącznik 1.9. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 66) Załącznik 1.9. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/ opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS – rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- 67) Załącznik 1.9. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:  
Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- 68) Załącznik 1.9. do Formularza rekrutacyjnego – usuwa się załącznik:  
Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- 69) Załącznik 1.9. do Formularza rekrutacyjnego – dodaje się załącznik o następującej treści:

Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej

70) Załącznik 1.9. do Formularza rekrutacyjnego- dodaje się załącznik o następującej treści:

Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)

## §2

Jednolity tekst zmienionego Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie pn. „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej” stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

## §3

Nadzór nad stosowaniem Regulaminu sprawuje Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie.

## §4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje do 28.02.2026 r.

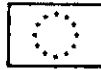
DYREKTOR  
Regionalnego Ośrodka  
Polityki Społecznej w Rzeszowie  
*Jerzy Jęczmienionka*  
Jerzy Jęczmienionka

*Benedicta Morali*  
p.o. ZASTĘPCA DYREKTORA  
Regionalnego Ośrodka  
Polityki Społecznej w Rzeszowie  
*Ewelina Bemberek*  
Ewelina Bemberek

RADCA PRAWNY  
*Jacek Rudnicki*  
Jacek Rudnicki







Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 15/2024  
Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej  
w Rzeszowie z dnia 2.04.2024 r.

**REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE  
pn. „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin  
biologicznych i pieczy zastępczej”**

**§1**

**CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU**

1. Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie uczestników projektu „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej” nr FEPK.07.19-IP.01-0001/23 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 integracja społeczna.
2. **Lider projektu:** Województwo Podkarpackie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, 35-045 Rzeszów, ul. Hetmańska 9.
3. **Partnerzy projektu:**
  - 1) Stowarzyszenie „CRAS” – Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej z siedzibą w Rzeszowie, ul. Marka Czarnoty 26/6, 35-211 Rzeszów, adres biura projektu: Stowarzyszenie „CRAS” – Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej, 35-032 Rzeszów, Plac Śreniawitów 9/1,
  - 2) Powiat Jarosławski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jarosławiu, 37-500 Jarosław, ul. Jana Pawła II 17, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Jana Pawła II 17, 37-500 Jarosław,
  - 3) Powiat Jasielski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jaśle, 38-200 Jasło, ul. Rynek 18, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jaśle, ul. Rynek 18, 38-200 Jasło,
  - 4) Powiat Krośnieński/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krośnie, 38-400 Krosno, ul. Bieszczadzka 1, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krośnie, ul. Bieszczadzka 1, 38-400 Krosno,
  - 5) Powiat Niżański/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nisku, 37-400 Nisko, ul. Tadeusza Kościuszki 7, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nisku, ul. Kościuszki 7, 37-400 Nisko,
  - 6) Powiat Rzeszowski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rzeszowie, 35-005 Rzeszów, ul. Stefana Batorego 9, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rzeszowie, ul. Batorego 9, 35-005 Rzeszów,
  - 7) Powiat Stalowowolski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Stalowej Woli, 37-450 Stalowa Wola, ul. 1-go Sierpnia 12, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Stalowej Woli, ul. 1 Sierpnia 12, 37-450 Stalowa Wola,
  - 8) Powiat Strzyżowski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Strzyżowie, 38-100 Strzyżów, ul. Parkowa 7, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Strzyżowie, ul. Parkowa 7, 38-100 Strzyżów,
  - 9) Gmina m. Rzeszów/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie, 35-025 Rzeszów, ul. Jagiellońska 26, adres biura lokalnego: Placówka Wsparcia Dziennego „Przystań” Plac Wolności 4, 35-073 Rzeszów,



- 10) Gmina m. Krosno/Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, 38-400 Krosno, ul. Piastowska 58, adres biura lokalnego: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie, 38-400 Krosno, ul. Piastowska 58,
  - 11) Gmina Pruchnik/Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruchniku, 37-560 Pruchnik, ul. Szkolna 12, adres biura lokalnego: Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruchniku, ul. Szkolna 12, 37-560 Pruchnik,
  - 12) Gmina Nowy Żmigród/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Żmigrodzie, 38-230 Nowy Żmigród, ul. Mickiewicza 2, adres biura lokalnego: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Żmigrodzie: 38-230 Nowy Żmigród, ul. Mickiewicza 2,
  - 13) Powiat Ropczycko-Sędziszowski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ropczycach, 39-100 Ropczyce, ul. Konopnickiej 3, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ropczycach, ul. Konopnickiej 3, 39-100 Ropczyce,
  - 14) Powiat Leżajski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Leżajsku, 37-300 Leżajsk, ul. M. C. Skłodowskiej 8, adres biura lokalnego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Leżajsku, ul. M. C. Skłodowskiej 8, 37-300 Leżajsk.
4. Projekt realizowany w okresie **od 01.11.2023 r. do 28.02.2026 r.**
5. Uczestnictwo w projekcie jest bezpłatne.
6. Dla potrzeb realizacji Projektu używane w niniejszym regulaminie określenia przyjmują następujące brzmienie:
- **Projekt:** projekt pn. *„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”*,
  - **Organizator:** Lider lub Partner projektu odpowiedzialny za działania związane z realizacją przypisanego zadania.
  - **Personel projektu:** osoba/osoby odpowiedzialne za realizację zadań w ramach projektu.
  - **Kandydat/Kandydatka:** osoba, która złożyła dokumenty rekrutacyjne do udziału w projekcie w okresie rekrutacji.
  - **Uczestnik/Uczestniczka projektu:** osoba, która podpisała deklarację uczestnictwa oraz skorzystała ze wsparcia w ramach projektu.
  - **Rodzina dysfunkcyjna:** grupa członków, która nie potrafi dostatecznie dobrze wypełniać swoich funkcji rodzicielskich, tj. nie potrafi sprostać swoim obowiązkom i zadaniom względem swoich dzieci i innych członków rodziny oraz pomyślnie rozwiązywać procesów i sytuacji kryzysowych. Dysfunkcyjność rodziny może dotyczyć różnych jej zadań oraz różnego zakresu i siły natężenia zaburzeń w wypełnianiu funkcji rodzicielskich. Wyróżniamy: dysfunkcję ekonomiczną rodziny, socjalizacyjną, wychowawczą, opiekuńczą, emocjonalną.
  - **Rodzina przeżywająca trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych:** rodzina, w której rodzice (lub opiekunowie) nie sprawują odpowiedniej opieki nad dziećmi; kiedy nie mogą, nie umieją lub nie chcą wypełniać swoich funkcji opiekuńczych i wychowawczych wobec dzieci w sposób społecznie akceptowany prowadząc do zaniedbywania potrzeb członków rodziny, zwłaszcza dzieci. Wyodrębniono 12 typów zaniedbań i ich konsekwencje:
    - złe odżywianie, w konsekwencji niedożywienie, spowolniony rozwój fizyczny i psychiczny, gorsze zdrowie;
    - niebezpieczeństwo w domu, np. narażenie na pożar, upadki z wysokości, zatrucia;
    - nieodpowiednia higiena osobista, w konsekwencji otyłość, niesprzyjające skutki zdrowotne;
    - nieodpowiednia opieka medyczna, w konsekwencji nieleczone poważne urazy, nierozpoznane i nieleczone problemy zdrowotne z wypadkami śmiertelnymi włącznie;



- nieodpowiednia opieka w zakresie zdrowia psychicznego, w konsekwencji osiągnięcia szkolne na niskim poziomie, symptomy psychiatryczne, przestępczość, samobójstwa;
  - brak wsparcia i zaangażowania emocjonalnego, w konsekwencji ryzykowne zachowania, znikome osiągnięcia akademickie;
  - brak rodzicielskiej pomocy, w konsekwencji ryzykowne zachowania seksualne, nadużywanie narkotyków, wagarowanie, stosowanie przemocy;
  - brak stymulacji i bodźców poznawczych, w konsekwencji opóźniony rozwój poznawczy, emocjonalny i społeczny, niski poziom kompetencji językowych i osiągnięć szkolnych, problemy w zachowaniu i agresja;
  - niewłaściwe, niepewne relacje opiekuńcze;
  - niestabilna sytuacja życiowa, w konsekwencji niepokój;
  - zagrożenie konfliktami i przemocą w rodzinie, w konsekwencji słabe zdrowie psychiczne, objawy stresu pourazowego;
  - brak bezpieczeństwa i zagrożenie przemocą w środowisku lokalnym, w konsekwencji problemy z zachowaniem, niska frekwencja szkolna oraz nieprzystosowanie społeczne.
- **Wsparcie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych:** zespół planowych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych funkcji.
  - **System pieczy zastępczej:** zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadkach niemożności sprawowania opieki i wychowania przez rodziców.
  - **Pieczą zastępczą:** forma opieki sprawowana nad dziećmi w przypadku niemożności zapewnienia im opieki i wychowania przez rodziców. Dzielą się na rodzinną pieczę zastępczą i instytucjonalną pieczę zastępczą. Według przepisów dziecko może pozostawać w pieczy zastępczej aż do momentu, w którym osiągnie ono pełnoletniość. Istnieje możliwość przedłużenia tego okresu do ukończenia 25. roku życia wtedy, gdy dziecko uczy się, przygotowuje do zawodu, także wtedy, gdy posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.
  - **Rodzinna pieczę zastępcza:** forma zapewnienia opieki dziecku, które zostało jej całkowicie /częściowo pozbawione. Typ ten ma charakter przejściowy (czasowy).Rozróżniamy dwa typy rodzinnej pieczy zastępczej:
    - rodzina zastępcza (spokrewniona, niezawodowa, zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna),
    - rodzinny dom dziecka.
  - **Instytucjonalna pieczę zastępcza:** forma zapewnienia opieki dziecku, które zostało jej całkowicie/częściowo pozbawione, tj. placówka opiekuńczo-wychowawcza, regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna, interwencyjny ośrodek preadopcyjny.
  - **Osoba usamodzielniana:** osoba opuszczająca po osiągnięciu pełnoletniości rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub regionalną placówkę opiekuńczo-terapeutyczną. Przez osobę usamodzielnianą rozumie się również osobę, której pobyt w rodzinnej pieczy zastępczej ustał na skutek śmierci osób tworzących rodzinę zastępczą lub osoby prowadzącej rodzinny dom dziecka, w okresie 6 miesięcy przed osiągnięciem przez osobę usamodzielnianą pełnoletniości. Osobą usamodzielnianą jest również osoba opuszczająca dom pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko dla nieletnich, zakład poprawczy, specjalny



ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, młodzieżowy ośrodek socjoterapii zapewniający całodobową opiekę, młodzieżowy ośrodek wychowawczy.

- **Indywidualny program usamodzielnienia:** program opracowywany przez osobę usamodzielnianą wspólnie z opiekunem usamodzielnienia co najmniej na miesiąc przed osiągnięciem przez osobę usamodzielnianą pełnoletniości, zatwierdzony przez kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie powiatu właściwego do ponoszenia wydatków na finansowanie pomocy na kontynuowanie nauki i usamodzielnienie.
- **Kandydat do przysposobienia dziecka:** osoba zgłaszająca gotowość do przysposobienia dziecka chcąc rozpocząć procedurę przysposobienia dziecka w oparciu o Ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy.
- **Rodzina adopcyjna:** powstaje na mocy ustanowienia przez sąd rodzinny, więzi prawnej pomiędzy przysposabianym (dziecko) i przysposabiającymi (rodzice), ze wszystkimi skutkami tak jak w rodzinie naturalnej.
- **Kandydat do pełnienia funkcji w ramach rodzinnej pieczy zastępczej:** osoba ubiegająca się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub o prowadzenie rodzinnego domu dziecka.
- **Placówka wsparcia dziennego:** jednostka organizacyjna wspierania rodziny w zakresie pomocy w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
- **Osoba z niepełnosprawnością:**
  - a) osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.),
  - b) osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123),
  - c) uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej.
- **Osoby z krajów trzecich:** osoby, które są obywatelami krajów spoza UE, bezpaństwowcy, osoby bez stałego obywatelstwa.
- **Osoby obcego pochodzenia:** osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.
- **Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych:** osoby należące do mniejszości narodowych i etnicznych (mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska, mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska).
- **Osoby bierne zawodowo:** osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie są osobami pracującymi ani bezrobotnymi). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.: studenci studiów stacjonarnych, dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie.
- **Mieszkanie treningowe:** mieszkanie w którym świadczy się usługi bytowe, pracę socjalną oraz naukę w obszarze rozwijania lub utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi,



pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia.

- **Staż:** nabywanie przez osobę bezrobotną umiejętności praktycznych do wykonywania pracy przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą.
  - **Stypendium stażowe:** kwota wypłacana osobie odbywającej staż.
  - **Szkolenia wg potrzeb:** szkolenia dobierane adekwatnie do potrzeb Uczestników projektu i zgodnie z ustalonym dla nich indywidualnym Planem Działania, będące elementem wsparcia, kończące się egzaminem kwalifikacyjnym uzyskaniem certyfikatu, potwierdzającego nabyte kwalifikacje w rozumieniu wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027.
7. **Cei główny projektu:** zwiększenie dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej w formach zdeinstytucjonalizowanych w województwie podkarpackim w okresie 01.11.2023 r. - 28.02.2026 r. dla 1240 osób.
8. W ramach projektu zaplanowano:
- utworzenie/rozwój placówek wsparcia dziennego (PWD),
  - wsparcie rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo – wychowawcze,
  - wsparcie procesu deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej,
  - propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego w zakresie powstawania rodzinnych form, pieczy zastępczej oraz upowszechnienie idei rodzicielstwa adopcyjnego,
  - kompleksowe wsparcie os. usamodzielnianych/opuszczających pieczę zastępczą lub inne instytucje opieki całodobowej,
  - tworzenie i funkcjonowanie mieszkań treningowych,
  - działania skierowane do dzieci i młodzieży wymagających wsparcia przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej oraz pochodzących z rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze,
  - wsparcie kandydatów na rodziców adopcyjnych, wsparcie preadopcyjne i postadopcyjne,
  - podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kandydatów oraz personelu niezbędnego do realizacji projektu.

## §2

### REKRUTACJA I WARUNKI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Projekt skierowany jest do 1240 osób, zamieszkujących obszar województwa podkarpackiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.
2. Grupę docelową stanowią:
  - dzieci i młodzież pochodząca z pieczy zastępczej, rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo - wychowawcze - 476 os.,
  - kandydaci do pełnienia funkcji w ramach pieczy zastępczej, kandydaci na rodziców adopcyjnych, rodzice adopcyjni - 65 os. ,
  - osoby w wieku 17-25 lat będące w procesie usamodzielniania, opuszczające pieczę zastępczą oraz inne instytucje opieki całodobowej, - 144 os. ,
  - rodzice lub opiekunowie, rodzina, w tym rodzina dysfunkcyjna lub rodzina przeżywająca trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych - 150 os. ,
  - członkowie rodzin zastępczych - 298 os.,
  - kadra realizująca działania w obszarze usług społecznych - 107 os.



3. Rekrutacja do udziału w projekcie odbędzie się w trybie rekrutacji ciągłej w okresie od **01.01.2024 r. do 15.02.2026 r.**
4. Dopuszczalne jest skrócenie okresu rekrutacji w przypadku zrekrutowania wymaganej liczby osób.
5. Dokładne terminy naboru dokumentów rekrutacyjnych będą publikowane na stronie [www Lidera](#) oraz Partnerów na co najmniej dwa dni przed jego rozpoczęciem.
6. Rekrutacja będzie prowadzona zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, z poszanowaniem polityki równych szans i niedyskryminacji ze względu na płeć, rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, poglądy polityczne lub wszelkie inne poglądy, przynależność do mniejszości narodowej, majątek, urodzenie, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną.
7. Osoby zainteresowane udziałem w konferencjach promujących rodzinną pieczę zastępczą oraz w lokalnych spotkaniach informacyjno-edukacyjnych upowszechniających ideę rodzicielstwa zastępczego wysyłają zgłoszenie poprzez formularz elektroniczny dostępny na stronie Lidera i Partnerów. Istnieje możliwość zgłoszenia się również telefonicznie pod nr tel. 17 850 8321 oraz e-mailowo na adres [rekrutacjapiecza@rops.rzeszow.pl](mailto:rekrutacjapiecza@rops.rzeszow.pl). O zakwalifikowaniu do udziału w wydarzeniach będzie decydować kolejność zgłoszeń. Po wyczerpaniu miejsc na wybrane wydarzenie uczestnicy, którzy zgłosili się, a nie zostali zakwalifikowani będą wpisani na listę rezerwową. W przypadku rezygnacji zakwalifikowanej osoby zostanie poinformowana pierwsza osoba z listy rezerwowej.
8. Osoby zainteresowane udziałem w projekcie w wybranych formach wsparcia składają formularz rekrutacyjny:
  - osobiście - w głównym biurze projektu tj. ROPS w Rzeszowie, ul. Hetmańska 9 (w dni robocze od poniedziałku do piątku), w godzinach pracy biura tj. 7.30-15.30, lub w lokalnych biurach projektu Partnerów tj. w Jarosławiu, Jaśle, Krośnie, Leżajsku, Nisku, Staiowej Woli, Strzyżowie, Pruchniku, Nowym Żmigrodzie, Ropczycach i Rzeszowie, wskazanych w §1 pkt. 3.
  - za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres głównego biura projektu: 35-045 Rzeszów, ul. Hetmańska 9 lub lokalnych biur projektu, wskazanych w §1 pkt. 3.
  - za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [rekrutacjapiecza@rops.rzeszow.pl](mailto:rekrutacjapiecza@rops.rzeszow.pl)
  - dokumenty rekrutacyjne dotyczące niepełnoletnich dzieci, wypełnia i podpisuje rodzic/opiekun prawny.
9. Dokumentem rekrutacyjnym wymaganym na etapie rekrutacji do projektu (zgodnie z wzorami stanowiącymi załączniki do niniejszego Regulaminu) jest:
  - a) Formularz rekrutacyjny wraz z oświadczeniami.
10. Do formularza rekrutacyjnego należy dołączyć:
  - a) dokumenty potwierdzające spełnienie kryterium obligatoryjnego wskazane w tabeli nr 1,
  - b) dokumenty potwierdzające spełnienie kryterium premiującego wskazane w tabeli nr 1 (jeśli dotyczy),
  - c) **osoby z krajów trzecich/osoby obcego pochodzenia** - w celu udziału w projekcie zobowiązane są do przedłożenia kserokopii zezwolenia na pobyt stały lub czasowy lub kartę pobytu lub zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego UE lub dowód osobisty z UKR,
  - d) **osoby bierne zawodowo** w wieku 26 lat i więcej w celu potwierdzenia statusu zobowiązane są do przedłożenia zaświadczenia o kontynuacji nauki w trybie stacjonarnym lub zaświadczenia z ZUS/potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS.

Tabela nr 1

<b>ZADANIE 1</b>	<b>WSPARCIE RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>STOWARZYSZENIE CRAS – CENTRUM ROZWOJU AKTYWNOŚCI SPOŁECZNYCH</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE KRYT. 1 I 2 NALEŻY SPEŁNIĆ ŁĄCZNIE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/ Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej (dotyczy osób, które pełnią funkcję rodziny zastępczej)</li> <li>• oświadczenie dotyczące sprawowania opieki nad małoletnim dzieckiem/dziećmi do 25 r.ż. kontynuującymi naukę, zgłoszonymi do udziału w projekcie, będącymi na utrzymaniu rodzica/rodzica zastępczego/opiekuna prawnego (dotyczy wyjazdów dla członków rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)</li> <li>• zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze)</li> <li>• oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze - osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• oświadczenie o zamieszkanui zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM PREMIUJĄCEGO</b>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• orzeczenie o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)</li> </ul>



FORMY WSPARCIA		
WSPARCIE INDYWIDUALNE	WSPARCIE GRUPOWE	WSPARCIE TOWARZYSZĄCE
Konsultacje dietetyczne dla dzieci/rodziców/opiekunów prawnych (średnio 5h/rodzinę)	Grupy wsparcia dla rodzin zastępczych 6 gr. * średnio 10 os./gr. (9 spotkań * 3 h)	Wyjazdy terapeutyczne dla rodzin przeżywających trudności (198 os. * 3 dni)
Konsultacje prawne dla rodziców/opiekunów prawnych (średnio 2 h/rodzinę)	Zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupach wsparcia dla rodzin zastępczych (9 spotkań * 3 h)	Wyjazdy terapeutyczne dla rodzin zastępczych (234 os. * 3 dni)
Superwizje dla rodzin- średnio 5 h/rodzinę	Grupy samopomocowe dla rodzin zastępczych 3 gr. * ok. 9 os./gr. (9 spotkań * 3 h)	Wyjazdy terapeutyczno-wytchnieniowe dla rodzin zastępczych (434 os. * 7 dni)
Wsparcie psychologiczne dla dzieci/rodziców/opiekunów prawnych (średnio 5 h/os.)	Zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupach samopomocowych dla rodzin zastępczych (9 spotkań * 3 h)	Zwrot kosztów dojazdów/zapewnienie transportu na poszczególne formy wsparcia dla uczestników projektu
Specjalistyczne poradnictwo rodzinno-pedagogiczne dla rodziców/opiekunów prawnych w zakresie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych (śr. 4 h/os.)	Trening umiejętności wychowawczych 30 os. * 16 h x 3 gr. (1 gr. w Krośnie, 2 gr. w Rzeszowie)	Opieka wytchnieniowa (opieka w postaci zaangażowania opiekunów wspierających rodziców zastępczych w opiece nad dziećmi)
Coaching dla rodzin (średnio 8 h/os.)	<i>UWAGA! Wyjazdy terapeutyczne / terapeutyczno-wytchnieniowe skierowane będą do rodzin korzystających z innych form wsparcia w ramach projektu przez co najmniej jednego członka rodziny.</i>	



<b>ZADANIE 2</b>	<b>DZIAŁANIA SKIEROWANE DO DZIECI I MŁODZIEŻY WYMAGAJĄCYCH WSPARCIA</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE/REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W RZESZOWIE</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
<b>KRYT. 1 I 2 NALEŻY SPEŁNIĆ ŁĄCZNIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Płacówki Opiekunczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej</li> <li>zaświadczenie z Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/Okręgowego Ośrodka Wychowawczego/Zakładu Poprawczego/Schroniska dla nieletnich o przebywaniu w placówce opieki całodobowej</li> <li>zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie</li> <li>oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze -osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> <li>zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS)</li> <li>oświadczenie o zamieszkanui zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>dzieci i młodzież przebywająca w pieczy zastępczej/ placówce opieki całodobowej lub</li> <li>dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>zamieszkiwanie na terenie województwa podkarpackiego</li> </ul>
<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM PREMIUJĄCEGO</b>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	



Fundusze Europejskie  
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**PODKARPACIE**  
przeźrzeń otwarta

<b>WSPARCIE INDYWIDUALNE</b>	<b>WSPARCIE GRUPOWE</b>
Wsparcie psychologiczne (średnio 5 h/os.)	Zajęcia grupowe z zakresu profilaktyki uzależnień 10 grup * 20 h/gr. * śr. 9 os./gr.
Indywidualne doradztwo zawodowe (średnio 4 h/os.)	Trening umiejętności społecznych 20 grup * 20 h/gr. * śr. 8 os./gr.
Konsultacje dietetyczne (średnio 4 h/os.)	Socjoterapia 9 grup * 40 h/gr. * śr. 6 os./gr.
Trening Biofeedback (średnio 10 h/os.)	Trening zdrowego odżywiania 15 grup * 16 h/gr. * śr. 8 os./gr.
Terapia ręki (średnio 10 h/os.)	Trening skutecznego uczenia się 27 grup * 40 h/gr.

<b>ZADANIE 3</b>	<b>KOMPLEKSOWE WSPARCIE OSÓB USAMODZIELNIANYCH OPUSZCZAJĄCYCH PIECZĘ ZASTĘPCZĄ LUB INNE INSTYTUCJE OPIEKI CAŁODOBOWEJ</b>	
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>STOWARZYSZENIE CRAS – CENTRUM ROZWOJU AKTYWNOŚCI SPOŁECZNYCH</b>	
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>		
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>		
<b>KRYT. 1 I 2 NALEŻY SPEŁNIĆ ŁĄCZNIE</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby w wieku 17-25 r. ż., będące w procesie usamodzielniania opuszczające pieczę zastępczą lub placówki opieki całodobowej,</li> <li>osoby pozostające bez zatrudnienia (dotyczy osób zakwalifikowanych na staże zawodowe)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie / Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego / Okręgowego Ośrodka Wychowawczego / Zakładu Poprawczego/ Schroniska dla nieletnich o przebywaniu w pieczy zastępczej/placówce opieki całodobowej</li> <li>indywidualny program usamodzielnienia</li> <li>zaświadczenie z ZUS potwierdzające niepodleganie ubezpieczeniu z tytułu zatrudnienia/PUP potwierdzające status osoby bezrobotnej (dotyczy osób zakwalifikowanych na staże zawodowe)</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>zamieszkiwanie na terenie województwa podkarpackiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>		
<b>WSPARCIE INDYWIDUALNE</b>	<b>WSPARCIE GRUPOWE</b>	<b>WSPARCIE TOWARZYSZĄCE</b>
indywidualne doradztwo zawodowe (średnio 3 h/os.)	trening finansowy dla osób 17-25 r.ż. 11 grup * 16 h/gr. * śr. 7 os./gr.	badania lekarskie dla osób skierowanych na staż zawodowy



staże zawodowe dla osób w wieku 18-25 r.ż. 7 osób * 6 m-cy	trening farmakologiczny dla osób w wieku 17-25 r.ż. 7 grup * śr. 4 h/gr. * śr. 10 os./gr.	ubezpieczenie NNW w trakcie odbywania stażu zawodowego
kursy kwalifikacyjne/ kompetencyjne, w tym zawodowe dla osób w wieku 18-25 r.ż. – według potrzeb, zidentyfikowane w trakcie procesu doradztwa zawodowego	wyjazd terapeutyczny - szkoleniowy dla osób 18-25 r.ż. 4 grupy * 3 dni * śr. 19 os., w tym zajęcia profilaktyczne (rozpoznawanie i wyrażanie emocji, radzenie sobie z agresją)	zwrot kosztów dojazdu/zapewnienie transportu na kursy, treningi, indywidualne doradztwo zawodowe, staż zawodowy
<p><b>UWAGA!</b>  <i>Wyjazd terapeutyczno-szkoleniowy skierowany do osób usamodzielnianych opuszczających pieczę zastępczą korzystających z innych form wsparcia w ramach projektu.</i></p>		

<b>ZADANIE 4</b>	<b>UTWORZENIE I FUNKCJONOWANIE MIESZKANIA TRENINGOWEGO W KROŚNIE</b>	
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>GMINA M. KROSNO / MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE W KROŚNIE</b>	
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>		
<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby w wieku 18-25 r. ż.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>weryfikacja na podstawie numeru PESEL</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby będące w procesie usamodzielniania opuszczające pieczę zastępczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, okręgowy ośrodek wychowawczy, zakład poprawczy, schronisko dla nieletnich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/ Okręgowego Ośrodka Wychowawczego/Zakładu Poprawczego/Schroniska dla nieletnich potwierdzające status osoby będącej w procesie usamodzielniania, opuszczającej pieczę zastępczą/placówkę opieki całodobowej</li> <li>indywidualny program usamodzielniania</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>zamieszkiwanie na terenie miasta Krosno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie o zamieszkanui zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM PREMIUJĄCEGO</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>		
<b>WSPARCIE INDYWIDUALNE</b>		
<b>WSPARCIE TOWARZYSZĄCE</b>		
Wsparcie specjalistów świadczących usługi na rzecz mieszkańców mieszkania treningowego tj. psychologa/psychoterapeuty / pedagoga/ wychowawcy / opiekuna		

<b>ZADANIE 5</b>	<b>UTWORZENIE I FUNKCJONOWANIE 5 MIESZKAŃ TRENINGOWYCH W GÓRNIE</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>POWIAT RZESZOWSKI / POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W RZESZOWIE</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	
<b>KRYT. 1 I 2 NALEŻY SPEŁNIĆ ŁĄCZNIE</b>	
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby w wieku 18-25 r. ż.</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby będące w procesie usamodzielniania opuszczające pieczę zastępczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, okręgowy ośrodek wychowawczy, zakład poprawczy, schronisko dla nieletnich</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)</b>	
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<b>RODZAJ WSPARCIA</b>	
<b>WSPARCIE TOWARZYSZĄCE</b>	
Wsparcie specjalistów świadczących usługi na rzecz mieszkańców mieszkania treningowego tj. psychologa / psychoterapeuty / pedagoga/ wychowawcy / opiekuna	

<b>ZADANIE 6</b>	<b>UTWORZENIE I FUNKCJONOWANIE PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO W RZESZOWIE</b>	
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>GMINA M. RZESZÓW / MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W RZESZOWIE</b>	
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>		
<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby w wieku 7-18 r. z.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dotyczące wieku dziecka zawarte w załączniku do formularza rekrutacyjnego</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej lub</li> <li>dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo -wychowawcze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej,</li> <li>postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego</li> <li>zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze) lub</li> <li>zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/ o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie lub</li> <li>oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>zamieszkiwanie na terenie miasta Rzeszów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie o zamieszkiwaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM PREMIUJĄCEGO</b>		
<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)</b>		



1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>		
<b>RODZAJ WSPARCIA</b>	<b>WSPARCIE TOWARZYSZĄCE</b>	
<p>zajęcia w Placówce Wsparcia Dziennego (świąteczny) dla dzieci i młodzieży</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>wsparcie psychologiczne – średnio 2 h/m-c * 14 m-cy</li> <li>trening zdrowego odżywiania wraz z warsztatami kulinarnymi - 2h/m-c * 14 m-cy,</li> <li>trening skutecznego uczenia się - 2 grupy * 14 h/gr.</li> <li>warsztaty teatralne - 15 h</li> <li>warsztaty taneczne - 20 h</li> <li>lekcje gry na gitarze - 24 h</li> <li>wyjazdy kulturalno-edukacyjnych oraz wyjścia do placówek kulturalno-edukacyjnych,</li> <li>wydarzenia okolicznościowe np. bal karnawałowy, Dzień Dziecka, Boże Narodzenie</li> <li>warsztaty artystyczne dla dzieci w okresie wakacyjnym:             <ul style="list-style-type: none"> <li>a) mydlarskie</li> <li>b) tworzenia świec</li> <li>c) las w słoiku</li> <li>d) żywe obrazy</li> </ul> </li> </ul>	



<b>ZADANIE 7</b>	<b>POSZERZENIE DZIAŁALNOŚCI PROWADZONEJ PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO W KROŚNIE O PRACĘ PODWÓRKOWĄ</b>	
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>GMINA M. KROSNO / MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE W KROŚNIE</b>	
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>		
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>		
<b>KRYT. 1, 2 i 3 NALEŻY SPEŁNIĆ ŁĄCZNIE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>	
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby w wieku 7-18 r. ż.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dotyczące wieku dziecka zawarte w załączniku do formularza rekrutacyjnego</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej lub</li> <li>dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo -wychowawcze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/ Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej,</li> <li>postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego</li> <li>zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze) lub</li> <li>zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/ o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie lub</li> <li>oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>zamieszkiwanie na terenie miasta Krosno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie o zamieszkanui zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)</b>		
<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM PREMIUJĄCEGO</b>		

1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy).</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>		
<p>działania animacyjne dla dzieci w formie pracy podwórkowej, realizowane na terenie miasta Krosna w okresie wakacyjnym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>lipiec-sierpień 2024 r.,</li> <li>lipiec-sierpień 2025 r.</li> </ul>		
<b>ZADANIE 8</b>	<b>UTWORZENIE I FUNKCJONOWANIE PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO W NOWYM ŻMIGRODZIE</b>	
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>GMINA NOWY ŻMIGRÓD / GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWYM ŻMIGRODZIE</b>	
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>		
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE KRYT. 1, 2 I 3 NALEŻY SPEŁNIĆ ŁĄCZNIE</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby w wieku 7-18 r. ż.</li> <li>dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej lub</li> <li>dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo -wychowawcze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dotyczące wieku dziecka zawarte w załączniku do formularza rekrutacyjnego</li> <li>zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej,</li> <li>postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego,</li> <li>zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze) lub</li> <li>zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie lub</li> </ul>
2.		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze- osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>zamieszkiwanie na terenie miasta gminy Nowy Żmigród</li> </ul>
<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)</b>	
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<b>WSPARCIE TOWARZYSZĄCE</b>	
zajęcia w Placówce Wsparcia Dziennego (świetlicy) dla dzieci i młodzieży w Nowym Żmigrodzie	<ul style="list-style-type: none"> <li>wsparcie psychologiczne - dostosowane do potrzeb dzieci</li> <li>trening kompetencji społecznych</li> <li>trening skutecznego uczenia się</li> <li>zajęcia arteterapeutyczne</li> <li>zajęcia z dogoterapii</li> <li>wyjazdy/wyjścia m.in. do kina, teatru, muzeum, generatora nauki, alpako zagrody, stajni Galicji, pijalni czekolady w Korczynie na warsztaty zdobienia bombki choinkowej, warsztaty robienia pizzy, warsztaty garncarskie</li> <li>wydarzenia okolicznościowe – Dzień Dziecka, rodzinne spotkania Mikołajkowe i Andrzejkowe</li> <li>wyżywienie dzieci korzystających z zajęć tj. suchy prowiant, w tym m.in. napoje, owoce, jogurty, kanapki, ciastka, itp.</li> <li>transport wychowanków do placówki</li> <li>ubezpieczenie wychowanków od nieszczęśliwych wypadków</li> <li>warsztaty psychologiczne dla rodziców z zakresu: „Radzenie sobie ze złością i agresją dziecka” oraz warsztaty „Skoła uczuć dla Rodziców”</li> </ul>
<b>RODZAJ WSPARCIA</b>	



<b>ZADANIE 9</b>	<b>POSZERZENIE DZIAŁALNOŚCI PROWADZONEJ PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO W ROPCZYCACH</b>	
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>POWIAT ROPCZYCKO-SĘDZISZOWSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W ROPCZYCACH</b>	
	<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>	
<b>KRYT. 1, 2 i 3 NALEŻY SPEŁNIĆ ŁĄCZNIE</b>		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>osoby w wieku 7-18 r. ż.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dotyczące wieku dziecka zawarte w załączniku do formularza rekrutacyjnego</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej lub</li> <li>dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo -wychowawcze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej,</li> <li>postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego</li> <li>zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze) lub</li> <li>zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie lub</li> <li>oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których występują trudności opiekuńczo-wychowawcze - osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>zamieszkiwanie na terenie miasta powiatu ropczycko-sędziszowskiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie o zamieszkanui zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>

KRYTERIA PREMIUJĄCE (DAJĄCE PIERWSZEŃSTWO PRZY REKRUTACJI)	DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM PREMIUJĄCEGO
1. <ul style="list-style-type: none"> <li>osoba z niepełnosprawnością (+1 punkt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<b>RODZAJ WSPARCIA</b>	
<b>WSPARCIE TOWARZYSZĄCE</b>	
zajęcia w Placówce Wsparcia Dziennego (światlicy) dla dzieci i młodzieży w Ropczycach	<ul style="list-style-type: none"> <li>wsparcie psychologiczne – dostosowane do potrzeb dzieci</li> <li>warsztaty z zakresu profilaktyki uzależnień (alkohol, nikotyna, substancje psychoaktywne, komputera/tabletu/telefonu, uzależnienia behawioralne)</li> <li>trening umiejętności społecznych</li> <li>zajęcia socjoterapeutyczne</li> <li>trening skutecznego uczenia się</li> <li>terapia ręki</li> <li>zajęcia edukacyjno-kompensacyjne z języka angielskiego</li> <li>wycieczki/wyjścia do atrakcyjnych miejsc np. park linowy, Cyziówka itp.</li> <li>wydarzenia okolicznościowe – Dzień Dziecka, rodzinne spotkania Mikołajkowe</li> <li>wsparcie wakacyjne – organizacja zajęć wakacyjnych dla 20 dzieci</li> <li>ubezpieczenie wychowanków od nieszczęśliwych wypadków</li> <li>wyżywienie dzieci korzystających z zajęć tj. suchy prowiant w tym m.in. kanapki, zapiekanki, paluszki, ciastka, owoce, jogurty, serki, napoje, itp.</li> <li>transport wychowanków do placówki</li> <li>warsztaty psychologiczne dla rodziców</li> </ul>



<b>ZADANIE 10</b>	<b>SZKOLENIA PODNOSZĄCE KOMPETENCJE PERSONELU ŚWIETLIC FUNKCJONUJĄCYCH W RAMACH PROJEKTU</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>WOJEWÓDZTWO PODKARPACIE / REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W RZESZOWIE</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
1. <ul style="list-style-type: none"> <li>Wychowawcy zatrudnieni w Placówce Wsparcia Dziennego w Rzeszowie lub Krośnie lub Nowym Żmigrodzie lub w Ropczycach</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zaświadczenie o zatrudnieniu w placówce wsparcia dziennego na stanowisku wychowawcy</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>kurs/szkolenie „Metoda dialogu motywującego” łącznie 24 h szkolenia dla 5 osób</li> <li>kurs/szkolenie „Pedagogika podwórkowa” łącznie 40 h szkolenia dla 2 osób</li> </ul>	

<b>ZADANIE 11</b>	<b>PROPAGOWANIE IDEI RODZICIELSTWA ZASTĘPCZEGO ORAZ ADOPCYJNEGO</b>	
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE / REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W RZESZOWIE</b>	
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>		
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>	
<b>KRYT. UZALEŻNIONE OD FORM WSPARCIA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• rodzice adopcyjni lub</li> <li>• osoby, które otrzymały kwalifikacje na rodzica adopcyjnego</li> <li>• osoby zatrudnione w PCPR/OPS na stanowisku związanym z realizacją zadań z zakresu pieczy zastępczej (dotyczy - wizyt studyjnych)</li> <li>• zamieszkanie na terenie województwa podkarpackiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zaświadczenie/opinia z Ośrodka Adopcyjnego dotycząca posiadania kwalifikacji na rodzica adopcyjnego lub postanowienie Sądu Rejonowego w sprawie przysposobienia dziecka (dotyczy warsztatów oraz działań diagnostyczno-konsultacyjnych)</li> <li>• zaświadczenie o zatrudnieniu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie / Ośrodku Pomocy Społecznej na stanowisku związanym z realizacją zadań z zakresu pieczy zastępczej (dotyczy wizyt studyjnych)</li> <li>• oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>	
1.		
2.		
3.		
<b>FORMY WSPARCIA</b>		
warsztaty dla osób, które otrzymały kwalifikacje na rodziców adopcyjnych – zajęcia grupowe		
działania diagnostyczno – konsultacyjne skierowane do rodziców adopcyjnych		
wizyty studyjne dla kadr PCPR/OPS realizujących działania z zakresu pieczy zastępczej		



<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>GMINA PRUCHNIK/OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W PRUCHNIKU</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej lub</li> <li>dzieci i młodzież z rodzin przeżywających trudności opiekuńczo -wychowawcze</li> <li>zamieszkanie na terenie Gminy Pruchnik</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej</li> <li>zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/poradni psychologiczno-pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie i o trudnościach poznawczych dziecka/zaburzeniach koncentracji/stanach lękowych/ nadpobudliwości/zaburzeniach ze spektrum autyzmu/niskiej odporności na stres</li> <li>oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Trening Biofeedback – zajęcia indywidualne skierowane do 4 osób x średnio 10h/os.</li> </ul>	



<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUNICZO-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>POWIAT JAROSŁAWSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W JAROSŁAWIU</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
1. <ul style="list-style-type: none"> <li>rodzina zastępcza</li> <li>zamieszkanie na terenie powiatu jarosławskiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej</li> <li>oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>grupa wsparcia dla rodzin zastępczych</li> <li>zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie wsparcia</li> </ul>	

<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUNICZO-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>POWIAT KROŚNIENSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W KROŚNIE</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
1. <ul style="list-style-type: none"> <li>rodzina zastępcza</li> <li>zamieszkanie na terenie powiatu krośnieńskiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej</li> <li>oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>grupa wsparcia dla rodzin zastępczych</li> <li>zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie wsparcia</li> </ul>	



<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUNICZO-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>POWIAT NIŻAŃSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W NISKU</b> <b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>rodzina zastępcza</li> <li>zamieszkanie na terenie powiatu niżańskiego</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej</li> <li>oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
	<b>FORMY WSPARCIA</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>grupa wsparcia dla rodzin zastępczych</li> <li>zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie wsparcia</li> </ul>
<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUNICZO-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>POWIAT LEŻAJSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W LEŻAJSKU</b> <b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>rodzina zastępcza</li> <li>zamieszkanie na terenie powiatu leżańskiego</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej</li> <li>oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
	<b>FORMY WSPARCIA</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>grupa wsparcia dla rodzin zastępczych</li> <li>zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie wsparcia</li> </ul>

<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>POWIAT JASIELSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W JASIE</b>
	<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• rodzina zastępcza lub</li> <li>• rodziny przeżywające trudności opiekuńczo-wychowawcze (w tym rodzice/op. prawni)</li> <li>• dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej</li> <li>lub</li> <li>• dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze</li> <li>• zamieszkanie na terenie powiatu jasielskiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej (dotyczy rodziny)</li> <li>• zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze)</li> <li>• oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze - osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> <li>• zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie /Placówki Opiekuńczo Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej (dotyczy dzieci i młodzieży)</li> <li>• zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/poradni psychologiczno-pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży)</li> <li>• oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
1.	
	<b>FORMY WSPARCIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• konsultacje dietetyczne dla rodzin</li> <li>• konsultacje dietetyczne dla dzieci i młodzieży</li> </ul>	

<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUNczo-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>POWIAT STRYZÓWSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W STRYZÓWIE</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• rodzina zastępcza lub</li> <li>• rodziny przeżywające trudności opiekuńczo-wychowawcze (w tym rodzice/op. prawni)</li> <li>• dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej</li> <li>lub</li> <li>• dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze</li> <li>• zamieszkanie na terenie powiatu stryżowskiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej (dotyczy rodziny)</li> <li>• zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze)</li> <li>• oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze - osoby nie będące beneficjentami OPS)</li> <li>• zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie /Placówki Opiekunczo Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej (dotyczy dzieci i młodzieży)</li> <li>• zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej /psychologa/pedagoga szkolnego/poradni psychologiczno-pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży)</li> <li>• oświadczenie o zamieszkaniu zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• konsultacje dietetyczne dla rodzin</li> <li>• konsultacje dietetyczne dla dzieci i młodzieży</li> </ul>	

<b>ZADANIE 12</b>	<b>WSPARCIE NA RZECZ DZIECI/MŁODZIEŻY/RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI OPIEKUNICZO-WYCHOWAWCZE REALIZOWANE PRZEZ POZOSTAŁYCH PARTNERÓW PROJEKTU</b>
<b>PARTNER ODPOWIEDZIALNY</b>	<b>POWIAT STALOWOWOLSKI/POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W STALOWEJ WOLI</b>
<b>KTO MOŻE SKORZYSTAĆ ZE WSPARCIA</b>	
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM OBLIGATORYJNEGO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• rodzina zastępcza lub</li> <li>• rodzina dysfunkcyjna /rodzina przeżywiająca trudności opiekuńczo-wychowawcze</li> <li>• zamieszkanie na terenie powiatu stalowowolskiego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej</li> <li>• zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie</li> <li>• oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w przypadku osób/rodzin nie będących pod opieką Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie lub Ośrodka Pomocy Społecznej</li> <li>• oświadczenie o zamieszkanui zawarte w formularzu rekrutacyjnym</li> </ul>
1.	
<b>FORMY WSPARCIA</b>	
•	trening umiejętności wychowawczych



Fundusze Europejskie  
dla Podkarpacia



Dofinansowane przez  
Unię Europejską



PODKARPACKIE  
przestrzeń otwarta



11. Wzory dokumentów dostępne w biurze projektu, na stronie [www.rops.rzeszow.pl](http://www.rops.rzeszow.pl) (w zakładce projekty i fundusze), [www.cras.org.pl](http://www.cras.org.pl), na stronie projektu, oraz na stronach internetowych Partnerów Projektu wskazanych w §1 pkt. 3. Dokumenty mogą zostać przesyłane pocztą tradycyjną lub elektroniczną na życzenie osób zainteresowanych. Kadra projektu będzie pomagać w przygotowaniu dokumentów rekrutacyjnych, umożliwi kontakt indywidualny w dogodnym dla potencjalnych uczestników miejscu w przypadku utrudnień w dojeździe.
12. Podczas składania dokumentów rekrutacyjnych Kandydaci winni okazać dowód osobisty w celu weryfikacji danych przez Organizatora. W przypadku jego nieokazania bądź dostarczenia dokumentów drogą pocztową, e-mailem obowiązkowa weryfikacja zgodności danych nastąpi podczas podpisywania deklaracji/umowy uczestnictwa w projekcie.
13. Dokumenty zgłoszeniowe należy kompletnie wypełnić w języku polskim, opatrzyć datą i czytelnie podpisać. W przypadku konieczności skreślenia, obok skreślenia należy postawić parafkę. Kopie załączonych dokumentów winny być potwierdzone klauzulą „za zgodność z oryginałem” poprzez opatrzenie datą i podpisem. W przypadku złożenia niekompletnych lub niepoprawnych zgłoszeń kandydaci zostaną wezwani do ich uzupełnienia lub złożenia w wyznaczonym terminie poprawnej wersji.
14. Organizator zastrzega, iż wypełnienie i złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata do udziału w projekcie.
15. Dokumenty rekrutacyjne złożone przed lub po terminie okresu rekrutacji nie będą podlegać rozpatrzeniu.
16. Dokumenty rekrutacyjne złożone przez Kandydatów nie podlegają zwrotowi.
17. Kwalifikacji Uczestników dokona Komisja Rekrutacyjna.
18. Etapy oceny dokumentów Kandydatów:
  - a) Ocena kryteriów formalnych i dostępu do projektu polegająca na sprawdzeniu:
    - terminowości, poprawności i kompletności złożonych dokumentów wskazanych w tabeli nr 1
    - spełniania kryteriów wymienionych w tabeli nr 1 niniejszego Regulaminu.Niespełnienie przez Kandydata kryteriów formalnych i dostępu jest równoznaczne z negatywnym wynikiem oceny formalnej i skutkować będzie niezakwalifikowaniem dokumentów rekrutacyjnych Kandydata do oceny merytorycznej.
  - b) Ocena merytoryczna polegająca na przyznaniu punktów premiujących Kandydatom spełniającym wymogi określone w tabeli nr 1.
19. Sporządzona zostanie lista osób zakwalifikowanych do udziału w danej formie wsparcia oraz w przypadku zwiększonego zainteresowania daną formą wsparcia, lista rezerwowa dla osób spełniających wymogi, ale niezakwalifikowanych do projektu z powodu braku miejsc.
20. W przypadku, gdy więcej uprawnionych do wsparcia Kandydatów uzyska jednakową liczbę punktów, decydować będzie termin wpływu dokumentów rekrutacyjnych do biur projektu zgodnie z par. 2 pkt 8.
21. O wynikach rekrutacji (liczba punktów, przyczyny odrzucenia dokumentów rekrutacyjnych) osoby zostaną poinformowane telefonicznie/e-mailowo przez Organizatora. W przypadku braku posiadania telefonu/e-maila informacja zostanie przesłana pocztą tradycyjną.
22. Spośród osób, które spełniają kryteria formalne, ale nie zostały zakwalifikowane do uczestnictwa w projekcie z powodu uzyskania zbyt małej liczby punktów na etapie oceny merytorycznej/braku wolnych miejsc, zostanie utworzona lista rezerwowa. Osoby z największą liczbą punktów z listy rezerwowej będą kwalifikowane kolejno do udziału w projekcie w przypadku rezygnacji z udziału w nim osób z listy podstawowej.



23. Do skreślenia Kandydata z listy osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie może dojść w przypadku podania przez niego nieprawdziwych danych, złożenie fałszywych oświadczeń itp.
24. Po zakwalifikowaniu do udziału w projekcie, Uczestnicy podpisują deklarację/umowę uczestnictwa w projekcie<sup>1</sup> wraz z załącznikami regulującymi podstawowe warunki uczestnictwa w projekcie w tym prawa i obowiązki każdej ze stron.

### §3

#### ORGANIZACJA WSPARCIA

W ramach projektu przewidziano realizację 12 zadań. Zadania będą realizowane przez Lidera i Partnerów Projektu, którzy będą odpowiedzialni za rekrutację i prawidłową realizację zaplanowanych w nich form wsparcia zgodnie z *tabelą nr 1*.

### §4

#### ZOBOWIĄZANIA ORGANIZATORA ORAZ UCZESTNIKÓW

1. Do obowiązków Organizatora realizowanego zadania należy:
  - a) zapewnienie specjalistów prowadzących wsparcie indywidualne/grupowe/szkolenia itp.,
  - b) zapewnienie materiałów szkoleniowych (jeśli dotyczy),
  - c) zapewnienie pomieszczeń w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia wsparcia indywidualnego/grupowego/szkoleń,
  - d) zapewnienie zwrotu kosztów dojazdu Uczestnikom Projektu uczestniczącym w zadaniu nr 1 i 3,
  - e) wydanie Uczestnikom uczestniczącym w zadaniu nr 3, którzy ukończyli szkolenia/kursy kwalifikacyjne/kompetencyjne i zdali egzamin kwalifikacyjny/końcowy dyplomów potwierdzających uzyskanie kwalifikacji/kompetencji,
2. Organizator zastrzega sobie możliwość zmiany terminu poszczególnych form wsparcia planowanych w Projekcie z przyczyn niezależnych od niego. O zmianie terminów Organizator niezwłocznie zawiadomi Uczestników.
3. Organizator zastrzega sobie możliwość opracowania odrębnych regulaminów jeśli wymaga tego specyfika udzielanego wsparcia.
4. Uczestnik projektu zobowiązany jest do:
  - a) przestrzegania niniejszego Regulaminu,
  - b) **niezwłocznego informowania o przeszkodach uniemożliwiających udział w zaplanowanych indywidualnych/grupowych spotkaniach,**
  - c) punktualnego i aktywnego uczestnictwa we wszystkich zaplanowanych z udziałem Uczestnika działaniach organizowanych w ramach realizowanego Projektu,
  - d) potwierdzenia uczestnictwa każdorazowo na liście obecności, karcie usług lub innych dokumentach potwierdzających udział w formie wsparcia. Obecność dzieci w Placówce Wsparcia Dziennego oraz zajęciach dodatkowych/wydarzeniach okolicznościowych potwierdzana jest w dzienniku zajęć/kartach usługi/listach obecności.
  - e) wypełniania ankiet sporządzonych na potrzeby projektu,
  - f) udostępnienia danych dotyczących sytuacji społecznej w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie,
  - g) współpracy z Personelem Projektu,
  - h) bieżącego informowania Personel projektu o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalszy udział w Projekcie.

<sup>1</sup> W zależności od rodzaju wsparcia.





5. Uczestnik projektu ma prawo do:
- udziału w wybranych formach wsparcia,
  - zgłaszania uwag i oceny form wsparcia, w których uczestniczy,
  - otrzymania bezpłatnych materiałów szkoleniowych i dydaktycznych, dotyczy udziału we wsparciu w ramach zadania nr 11.
  - zwrotu kosztów dojazdu, dotyczy udziału we wsparciu w ramach zadania nr 1 i 3,
  - rezygnacji z udziału w Projekcie, jeżeli rezygnacja nastąpi z ważnych powodów osobistych lub zawodowych, np. choroba, podjęcie zatrudnienia, itp.
6. W trakcie uczestnictwa Uczestnik projektu jest uprawniony do otrzymania:
- certyfikatów i/lub zaświadczeń potwierdzających nabyte kwalifikacje (dotyczy osób uczestniczących w szkoleniach wg potrzeb),
  - stypendium stażowego w trakcie odbywania stażu zawodowego, które miesięcznie wynosi 120% kwoty zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jeżeli miesięczna liczba godzin stażu wynosi nie mniej niż 160 godzin miesięcznie (dotyczy osób biorących udział w stażu zawodowym).
  - zaświadczenia o ukończeniu stażu wystawiane przez Organizatora oraz opinię zawierającą ocenę osiągniętych rezultatów oraz efekty stażu wystawioną przez podmiot przyjmujący na staż (dotyczy osób biorących udział w stażu zawodowym),
  - zwrotu kosztów dojazdu - dotyczy Uczestników projektu (biorących udział w formach wsparcia realizowanych w ramach zadania 1 i 3), których miejsce zamieszkania jest inne niż miejscowość, w której realizowana jest dana forma wsparcia. Wypłata środków nastąpi w oparciu o Regulamin zwrotu kosztów dojazdu do wyczerpania limitu posiadanych przez Organizatora środków finansowych na ten cel,
7. Uczestnik projektu ma prawo do opuszczenia bez usprawiedliwienia 20% czasu (godzin) zaplanowanych form wsparcia.
8. W trakcie uczestnictwa w przewidzianych projektem formach wsparcia obowiązuje zakaz spożywania alkoholu oraz innych substancji odurzających. Palienie tytoniu jest możliwe tylko w czasie przerwy w miejscach do tego wyznaczonych. Uczestnik projektu pokrywa wszelkie koszty związane z usunięciem wyrządzonych przez siebie szkód i zniszczeń powstałych podczas uczestnictwa w przewidzianych formach wsparcia.

## § 5

### REZYGNACJA I WYKLUCZENIE Z PROJEKTU

- Zasady rezygnacji i wykluczenia z Projektu. Organizator zastrzega sobie prawo skreślenia Uczestnika z listy Uczestników projektu w następujących przypadkach:
  - naruszenia przez Uczestnika postanowień Regulaminu,
  - rażącego naruszenia porządku organizacyjnego podczas udziału w zaplanowanych dla Uczestnika Projektu formach wsparcia,
  - opuszczenia bez usprawiedliwienia przez Uczestnika ponad 20% czasu (godzin) zaplanowanych form wsparcia,
  - powtarzającej się nieusprawiedliwionej nieobecności na formach wsparcia wskazanych w deklaracji/umowie udziału w projekcie.
- Rezygnacja z udziału w projekcie następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia, które winno być złożone bez zbędnej zwłoki do biura projektu/lokalnego biura projektu.

## §6

**INNE POSTANOWIENIA**

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 23.02.2024 r., i obowiązuje przez cały okres realizacji projektu.
2. Sprawy nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane są w sposób ostateczny przez Kierownika Projektu, w oparciu o wytyczne dla instytucji biorących udział we wdrażaniu programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027.
3. Organizator zastrzega sobie prawo zmian niniejszego Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych postanowień w uzasadnionych przypadkach, zwłaszcza w sytuacji: zmiany warunków realizacji projektu, zmiany warunków umowy z Instytucją Pośredniczącą – Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie, zmiany dokumentów programowych lub wytycznych.
4. Poszczególne formy wsparcia udzielane w ramach projektu mogą być regulowane odrębnymi dokumentami np. regulaminem ze względu na specyfikę udzielanego wsparcia.

**Załączniki:**

1. Załącznik nr 1 - Formularz rekrutacyjny
2. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.1\_CRAS
3. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.2\_ROPS Rzeszów
4. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.3\_CRAS
5. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.4\_MOPR Krosno
6. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.5\_PCPR Rzeszów
7. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.6\_MOPS Rzeszów
8. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.7\_MOPS Krosno
9. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.8\_GOPS Nowy Żmigród
10. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.8.1\_GOPS Nowy Żmigród
11. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.9\_PCPR Ropczyce
12. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.9.1\_PCPR Ropczyce
13. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.10\_ROPS Rzeszów
14. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.11\_ROPS Rzeszów
15. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.1\_OPs Pruchnik
16. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.2\_PCPR Jarosław
17. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.3\_PCPR Krosno
18. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.4\_PCPR Nisko
19. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.5\_PCPR Leżajsk
20. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.6\_PCPR Jasło
21. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.7\_PCPR Strzyżów
22. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.8\_PCPR Łańcut
23. Załącznik do formularza rekrutacyjnego nr 1.12.9\_PCPR Staiowa Wola
24. Załącznik nr 2 - Kiazuła informacyjna
25. Załącznik nr 3 - Oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie



26. Załącznik nr 4 - Oświadczenie rodzica/rodzica zastępczego poświadczające sprawowanie opieki nad dziećmi w tym dziećmi pełnoletnimi kontynuującymi naukę do 25 roku życia zgłoszonych do udziału w projekcie
27. Załącznik nr 5 - Oświadczenie uczestnika projektu - potwierdzenie kwalifikowalności
28. Załącznik nr 6 - Deklaracja uczestnictwa w projekcie
29. Załącznik nr 7 - Racjonalne usprawnienia

**RADCA PRAWNY**  
*Jacek Rudniewski*





## Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

Pieczęć Realiizatora projektu	<b>WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU</b>	
	Data wpływu:	Podpis przyjmującego:

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Nazwa projektu i numer	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej nr FEPK.07.19-IP.01-0001/23		
Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotawy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna			
<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA</b>			
Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> indywidualny <input type="checkbox"/> pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu		
Nazwa instytucji – wypełniamy tylko wtedy, gdy uczestnikiem jest pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu			
Imię i nazwisko			
Nr PESEL <sup>1</sup>	-----	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data urodzenia	-- -- -- <small>dzień      miesiąc      rok</small>	Wiek w latach	
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa - obywatel UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec		
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b> <i>Oświadczam, że zamieszkuję na terenie tj.</i>			
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość			
Kod pocztowy		Poczta	
Gmina		Powiat	
Województwo		Kraj	
<b>DANE KONTAKTOWE</b>			
Telefon kontaktowy		e-mail	
<b>POZIOM WYKSZTAŁCENIA</b> <i>*Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia</i>			
<input type="checkbox"/> Brak formalnego wykształcenia	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)	
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)* <i>(ukończone na poziomie szkoły średniej - średnie lub zasadnicze zawodowe)</i>	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)* <i>(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</i>	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)*	
Oświadczam, że jestem osobą kontynuującą naukę w trybie stacjonarnym		<input type="checkbox"/> tak <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> nie
<i>(nazwa szkoły) .....</i>			
<b>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>			
<i>Oświadczam, że jestem: (zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>			
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Osobą bezrobotną zarejestrowaną*/niezarejestrowaną* w Powiatowym Urzędzie Pracy (*niepotrzebne skreślić)		
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Osobą pracującą (zatrudnioną na podstawie umowy a pracę, o dzieło, zlecenia, powołania, itp.)		

<sup>1</sup> W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL - proszę podać datę urodzenia, nazwę, serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.

<sup>2</sup> Kontynuacja nauki - Jeśli zaznaczono TAK należy dołączyć zaświadczenie o kontynuacji nauki (dotyczy osób w wieku 26 lat i więcej).



<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Osobą bierną zawodowo <sup>3</sup> (osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej, tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną)
<b>DANE DODATKOWE oświadczam, że jestem:</b>		
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Osobą obcego pochodzenia <sup>4</sup> tj. jestem cudzoziemcem, osobą, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Osobą pochodzącą z krajów trzecich <sup>4</sup> , tj. jestem obywatelem kraju spoza UE iub bezpaństwowcem lub osobą bez ustalonego obywatelstwa.
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Osobą należącą do mniejszości narodowej iub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej) <sup>5</sup>
<input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi		
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Osobą bezdomną iub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	osobą z niepełnosprawnością <sup>6</sup> – wymagam dodatkowych usprawnień <sup>7</sup> : <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi		
<b>KRYTERIA GRUPY DOCELOWEJ oświadczam, że jestem: (zaznaczyć jedną odpowiedź)</b>		
<input type="checkbox"/> rodzicem zastępczym <input type="checkbox"/> członkiem rodziny zastępczej <input type="checkbox"/> rodzicem/rodziną przeżywającą trudności opiekuńczo - wychowawcze (w tym opiekunowie prawni) <input type="checkbox"/> osobą do 18 r. ż przebywającą w pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> osobą do 18 r. ż z rodziny dysfunkcyjnej lub osobą do 18 r. ż z rodziny przeżywającej trudności opiekuńczo - wychowawcze <input type="checkbox"/> osobą w wieku 18-25 r.ż., będącą w procesie usamodzielnienia opuszczającą pieczę zastępczą, Schronisko dla nieletnich, Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy, Okręgowy Ośrodek Wychowawczy, Zakład Poprawczy <input type="checkbox"/> kandydatem do pełnienia funkcji w ramach pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> kandydatem na rodzica adopcyjnego/rodzicem adopcyjnym <input type="checkbox"/> osobą zatrudnioną w Placówce Wsparcia Dziennego w Rzeszowie*/Krośnie*/Nowym Żmigrodzie*/Ropczycach* (*niewłaściwe skreślić) <input type="checkbox"/> pracownikiem PCPR/OPS realizującym działania z zakresu pieczy zastępczej		
<b>ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE</b> <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> prasa <input type="checkbox"/> plakat <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> inne .....		
<p>Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą. Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami zawartymi w klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych przez Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów i Partnera/Partnerów do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu pn. „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”. Oświadczam, że zastałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania.</p>		
..... Miejscowość i data		..... Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego

<sup>3</sup> **Osoba bierna zawodowo** - Jeśli zaznaczono TAK należy dołączyć zaświadczenie o kontynuacji nauki lub zaświadczenie z ZUS /potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS – (dotyczy osób w wieku 26 lat i więcej).

<sup>4</sup> **osoby z krajów trzecich/osoby obcego pochodzenia** - jeśli zaznaczono TAK należy przedłożyć kserokopię zezwolenia na pobyt stały lub czasowy lub kartę pobytu lub zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego UE lub dowód osobisty z UKR.

<sup>5</sup> **Mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska, **mniejszości etniczne:** karaimska, lemowska, romska, tatarska.

<sup>6</sup> **Osoba z niepełnosprawnością** - osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu wytycznych ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 lub uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej.

<sup>7</sup> **Dodatkowe usprawnienia**, np.: tłumacz języka migowego, organizowanie form wsparcia w budynkach dostępnych dla osób z różnymi niepełnosprawnościami, dostosowanie posiłków, uwzględniania specyficznych potrzeb żywieniowych wynikających z niepełnosprawności, wydłużenie czasu organizacji wsparcia (wynikającego np. z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust, stosowania języka łatwego itp.).



## Załącznik nr 1.1 do Formularza rekrutacyjnego

TYTUŁ PROJEKTU	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
ZADANIE NR 1	Wsparcie rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze
REALIZATOR ZADANIA	Stowarzyszenie „CRAS” – Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI										
IMIĘ										
NAZWISKO										
PESEL										
<p><i>Oświadczam, że liczba dzieci w mojej rodzinie, z którymi pozostaję we wspólnym gospodarstwie wynosi ..... osoby/osób.</i></p>										

FORMY WSPARCIA (PROSZĘ WYBRAĆ FORMY WSPARCIA, KTÓRYMI JEST PAN/PANI ZAINTERESOWANY/A - MOŻNA WYBRAĆ KILKA FORM WSPARCIA)	
<input type="checkbox"/>	konsultacje dietetyczne dla dzieci/rodziców/opiekunów prawnych
<input type="checkbox"/>	konsultacje prawne dla rodziców/opiekunów prawnych
<input type="checkbox"/>	superwizje dla rodzin
<input type="checkbox"/>	wsparcie psychologiczne dla dzieci/rodziców/opiekunów prawnych
<input type="checkbox"/>	specjalistyczne poradnictwo rodzinno-pedagogiczne dla rodziców/opiekunów prawnych w zakresie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych
<input type="checkbox"/>	coaching dla rodzin
<input type="checkbox"/>	grupy wsparcia dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/>	zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie wsparcia dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/>	grupy samopomocowe dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/>	zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie samopomocowej dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/>	trening umiejętności wychowawczych
<input type="checkbox"/>	wyjazdy terapeutyczne dla rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze
<input type="checkbox"/>	wyjazdy terapeutyczne dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/>	wyjazdy terapeutyczno-wytchnieniowe dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/>	opieka wytchnieniowa (opiekunki wspierające rodziców zastępczych w opiece nad dziećmi)

OŚWIADCZENIA
<p><b>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. <i>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</i> zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne.</li> </ol>



Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.

6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie *Formularza rekrutacyjnego* nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.
7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.
8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „*Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pleczy zastępczej*” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacka 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.
11. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.
12. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.
13. Oświadczam, że w ramach projektu nie biorę udziału w tożsamych formach wsparcia realizowanych przez innego Partnera Projektu.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego

#### Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej (dotyczy osób, które pełnią funkcję rodziny zastępczej)
- Oświadczenie dotyczące sprawowania opieki nad małoletnim dzieckiem/dziećmi do 25 roku życia kontynuującymi naukę, zgłoszonymi do udziału w projekcie, będącymi na utrzymaniu rodzica/rodzica zastępczego/opiekuna prawnego
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze)
- Oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy osób, u których w rodzinie występują trudności opiekuńczo-wychowawcze - osoby nie będące beneficjentami OPS)
- Orzeczenie o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.2 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 2</b>	<b>Działania skierowane do dzieci i młodzieży wymagających wsparcia</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Województwo Podkarpackie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

FORMY WSPARCIA (PROSZĘ WYBRAĆ FORMY WSPARCIA, KTÓRYMI JEST PAN/PANI ZAINTERESOWANY/A. MOŻNA WYBRAĆ KILKA FORM WSPARCIA)	
<input type="checkbox"/>	wsparcie psychologiczne
<input type="checkbox"/>	indywidualne doradztwo zawodowe
<input type="checkbox"/>	socjoterapia
<input type="checkbox"/>	konsultacje dietetyczne
<input type="checkbox"/>	terapia ręki
<input type="checkbox"/>	trening Biofeedback
<input type="checkbox"/>	trening zdrowego odżywiania
<input type="checkbox"/>	trening umiejętności społecznych
<input type="checkbox"/>	trening skutecznego uczenia się
<input type="checkbox"/>	zajęcia grupowe z zakresu profilaktyki uzależnień

OŚWIADCZENIA
<p><b>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani</li> </ol>



zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.

7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.
8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „**Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej**” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.
11. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.
12. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Oświadczam, że w ramach projektu nie biorę udziału w tożsamyh formach wsparcia realizowanych przez innego Partnera Projektu.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego*

#### Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- Zaświadczenie z Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/Okręgowego Ośrodka Wychowawczego /Zakładu Poprawczego/Schroniska dla nieletnich o przebywaniu placówce opieki całodobowej
- Orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)
- Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dotyczy osób nie będących beneficjentami OPS)
- Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/ o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie (dotyczy beneficjentów OPS)

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane.



## Załącznik nr 1.3 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 3</b>	Kompleksowe wsparcie osób usamodzielnianych opuszczających pieczę zastępczą lub inne Instytucje opieki całodobowej
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Stowarzyszenie „CRAS” – Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA (MOŻNA WYBRAĆ KILKA FORM WSPARCIA)</b>										
<input type="checkbox"/> trening finansowy										
<input type="checkbox"/> trening farmakologiczny										
<input type="checkbox"/> indywidualne doradztwo zawodowe i/lub kurs kwalifikacyjny/kompetencyjny, w tym zawodowy dla osób w wieku 18-25 r.ż. i/lub staż zawodowy										
<input type="checkbox"/> wyjazd terapeutyczno - szkoleniowy dla osób w wieku 18-25 r. ż.										

<b>OŚWIADCZENIA</b>										
Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:										
1. Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.										
2. Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „ <i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i> ” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> . Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.										
3. Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.										
4. Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.										
5. Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.										
6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.										
7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.										
8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).										
9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „ <i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i> ” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.										
10. Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.										
11. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.										
12. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.										
13. Oświadczam, że w ramach projektu nie biorę udziału w tożsamyh formach wsparcia realizowanych przez Innego Partnera Projektu.										



Fundusze Europejskie  
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



PODKARPACKIE  
przestrzeń otwarta

..... <i>Miejscowość i data</i>	..... <i>Czytelny podpis Kandydota/Rodzica/Opiekuna prawnego</i>
------------------------------------	---

**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/Okręgowego Ośrodka Wychowawczego/Zakładu Poprawczego/Schroniska dla nieletnich o przebywaniu w pieczy zastępczej/placówce opieki całodobowej
- Indywidualny program usamodzielniania
- Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej (dotyczy osób zakwalifikowanych na staże zawodowe)
- Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane.



## Załącznik nr 1.4 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 4</b>	<b>Utworzenie i funkcjonowanie mieszkania treningowego w Krośnie</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Gmina Miasto Krosno/Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>									
<b>IMIĘ</b>									
<b>NAZWISKO</b>									
<b>PESEL</b>									

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> pobyt w mieszkaniu treningowym

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol>
<p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>
<p>.....</p> <p>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuno prawnego</p>



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/Okręgowego Ośrodka Wychowawczego/Zakładu Poprawczego/Schroniska dla nieletnich potwierdzające status osoby będącej w procesie usamodzielniania, opuszczającej pieczę zastępczą/placówkę opieki całodobowej
- Indywidualny program usamodzielniania
- Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.5 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 5</b>	<b>Utworzenie i funkcjonowanie 5 mieszkań treningowych w Górnio</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Powiat Rzeszowski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rzeszowie</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> pobyt w mieszkaniu treningowym

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>2. Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. <b>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</b> zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>3. Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>4. Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>5. Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. <b>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</b> jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>10. Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>11. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>12. Upředzony/upředzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol>
<p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>
<p>.....</p> <p>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</p>



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z pieczy zastępczej/Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego/Okręgowego Ośrodka Wychowawczego/Zakładu Poprawczego/Schroniska dla nieletnich potwierdzające status osoby będącej w procesie usamodzielniania, opuszczającej pieczę zastępczą/piacówkę opieki całodobowej
- indywidualny program usamodzielniania
- Orzeczenie o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.6 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 6</b>	<b>Utworzenie i funkcjonowanie placówki wsparcia dziennego w Rzeszowie</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Gmina Miasto Rzeszów/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

DANE OSOBOWE ZGŁASZANEGO DZIECKA										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										
Oświadczam, że dziecko jest w wieku 7-18 lat <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie										

FORMY WSPARCIA
<input type="checkbox"/> przebywanie w placówce wsparcia dziennego

OŚWIADCZENIA
<p>ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. <b>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</b> zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn <b>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</b> jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol>
<p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>
<p>.....</p> <p>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</p>



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do placówki wsparcia dziennego
- Orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy).
- Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/ o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dot. osób nie będących beneficjentami OPS)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.7 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 7</b>	Poszerzenie działalności prowadzonej placówki wsparcia dziennego w Krośnie o pracę podwórkową
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Gmina Miasto Krosno/Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE ZGŁASZANEGO DZIECKA</b>											
<b>IMIĘ</b>											
<b>NAZWISKO</b>											
<b>PESEL</b>											
Oświadczam, że dziecko jest w wieku 7-18 lat <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie											

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> praca podwórkowa w okresie wakacyjnym

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Pridrytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Upředzony/upředzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol>
<p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>
<p>.....</p> <p>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</p>



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Rodzinie realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Piacówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dot. beneficjentów OPS)
- Orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)
- Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dot. osób nie będących beneficjentami OPS)
- Postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do Piacówki Wsparcia Dziennego

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.8 do Formularza rekrutacyjnego

TYTUŁ PROJEKTU	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
ZADANIE NR 8	Utworzenie i funkcjonowanie placówki wsparcia dziennego w Nowym Żmigrodzie
REALIZATOR ZADANIA	Gmina Nowy Żmigród/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Żmigrodzie

PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM

DANE OSOBOWE ZGŁSZANEGO DZIECKA										
IMIĘ										
NAZWISKO										
PESEL										
Oświadczam, że dziecko jest w wieku 7-18 lat <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie										

FORMY WSPARCIA
<input type="checkbox"/> przebywanie w placówce wsparcia dziennego

OŚWIADCZENIA
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol>

.....  
Miejscowość i data.....  
Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dot. beneficjentów OPS)
- Postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego
- Orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)
- Zaświadczenie/opinia psychologa/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dot. osób nie będących beneficjentami OPS)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.8.1 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 8</b>	Utworzenie i funkcjonowanie placówki wsparcia dziennego w Nowym Żmigrodzie
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Gmina Nowy Żmigród/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Żmigrodzie

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

DANE OSOBOWE RODZICA DZIECKA UCZĘSZCZAJĄCEGO DO PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										
Oświadczam, że moje dziecko uczęszcza do PWD w Nowym Żmigrodzie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie										

FORMY WSPARCIA
<input type="checkbox"/> warsztaty psychologiczne dla rodziców

OŚWIADCZENIA	
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol>	
<p>.....</p> <p><i>Miejscowość i data</i></p>	<p>.....</p> <p><i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i></p>







## Załącznik nr 1.9 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 9</b>	Poszerzenie działalności prowadzonej placówki wsparcia dziennego w Ropczycach
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Powiat Ropczycko-Sędziszowski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ropczycach

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE ZGŁASZANEGO DZIECKA</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										
Oświadczam, że dziecko jest w wieku 7-18 lat <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie										

<b>FDRMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> przebywanie w placówce wsparcia dziennego

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol> <p>.....</p> <p><i>Miejscowość i data</i> <span style="float: right;"><i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuno prawnego</i></span></p>



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej realizującego zadania z zakresu pieczy zastępczej/Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej o przebywaniu w pieczy zastępczej
- Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dot. beneficjentów OPS)
- Postanowienie sądu dotyczące konieczności uczęszczania dziecka do Placówki Wsparcia Dziennego
- Orzeczenie o niepełnosprawności lub inne zaświadczenie zawarte w definicji Osób z Niepełnosprawnością zgodnie z Regulaminem Konkursu (jeśli dotyczy)
- Zaświadczenie/opinia psychoioga/pedagoga szkolnego o stwarzaniu przez dziecko trudności opiekuńczo-wychowawczych/o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych występujących w rodzinie
- Oświadczenie o występujących w rodzinie trudnościach w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (dot. osób nie będących beneficjentami OPS)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.9.1 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 9</b>	<b>Poszerzenie działalności prowadzonej placówki wsparcia dziennego w Ropczycach</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Powiat Ropczycko-Sędziszowski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ropczycach</b>

PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM

<b>DANE OSOBOWE RODZICA DZIECKA UCZĘSZCZAJĄCEGO DO PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										
Oświadczam, że moje dziecko uczęszcza do PWD w Ropczycach <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> warsztaty psychologiczne dla rodziców

<b>OŚWIADCZENIA</b>	
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosil/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol>	
<p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>	<p>.....</p> <p>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</p>





## Załącznik nr 1.10 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 10</b>	Szkolenia podnoszące kompetencje personelu świetlic funkcjonujących w ramach projektu
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Województwo Podkarpackie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>	
<input type="checkbox"/> Szkolenie „Metoda dialogu motywującego”	<input type="checkbox"/> Szkolenie „Pedagogika podwórkowa”

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> </ol> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>Miejscowość i data</i> <span style="float: right;"><i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i></span></p>

Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:

- Zaświadczenie o zatrudnieniu w Piacówce Wsparcia Dziennego na stanowisku wychowawcy (dotyczy osób zatrudnionych w PWD w Rzeszowie, Krośnie, Nowym Żmigrodzie, Ropczycach)

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.11 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 11</b>	<b>Propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego oraz adopcyjnego</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Województwo Podkarpackie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>										
<input type="checkbox"/> Warsztaty dla osób, które otrzymały kwalifikacje na rodziców adopcyjnych										
<input type="checkbox"/> Wsparcie postadopcyjne: działania diagnostyczno-konsultacyjne										
<input type="checkbox"/> Wizyty studyjne dla kadr PCPR/OPS - realizujące działania z zakresu pieczy zastępczej										

<b>OŚWIADCZENIA</b>										
Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:										
1. Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.										
2. Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „ <i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i> ” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> . Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.										
3. Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.										
4. Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.										
5. Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.										
6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.										
7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.										
8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).										
9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „ <i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i> ” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 integracja społeczna.										
10. Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.										
11. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.										
12. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.										

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie/opinia z Ośrodka Adopcyjnego dotycząca posiadania kwalifikacji na rodzica adopcyjnego lub postanowienie Sądu Rejonowego w sprawie przysposobienia dziecka (dotyczy warsztatów oraz działań diagnostyczno-konsultacyjnych)
- Zaświadczenie o zatrudnieniu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie/Ośrodku Pomocy Społecznej na stanowisku związanym z realizacją zadań z zakresu pieczy zastępczej (dotyczy wizyt studyjnych)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.12.1 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 12</b>	Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Gmina Pruchnik/Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruchniku

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Trening Biofeedback (dla dzieci i młodzieży z rodzin zastępczych i/lub rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosil/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol>
<p>.....</p> <p><b>Miejscowość i data</b> <span style="float: right;"><b>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</b></span></p>

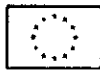


**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie/Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej o przebywanlu w pieczy zastępczej
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/poradni psychologiczno-pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie i o trudnościach poznawczych dziecka/zaburzeniach koncentracji/stanach lękowych/nadpobudliwości/zaburzeniach ze spektrum autyzmu/niskiej odporności na stres

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.12.2 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 12</b>	<b>Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Powiat Jarosławski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jarosławiu</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Grupa wsparcia dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/> Zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie wsparcia

<b>OŚWIADCZENIA</b>	
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/iub drogą telefoniczną i/iub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia iub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol>	
<p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>	<p>.....</p> <p>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</p>

**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.12.3 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 12</b>	<b>Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Powiat Krośnieński/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krośnie</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Grupa wsparcia dla rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/> Zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców biorących udział w grupie wsparcia

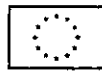
<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuje się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>2. Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>3. Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>4. Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>5. Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>9. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>10. Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>11. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>12. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>13. Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol> <p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p> <p>.....</p> <p>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</p>

Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.12.4 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 12</b>	<b>Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Powiat Niżański/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nisku</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>											
<b>IMIĘ</b>											
<b>NAZWISKO</b>											
<b>PESEL</b>											

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Grupa wsparcia dla rodzin zastępczych

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. <i>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</i> zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. <i>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</i> jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>Miejscowość i data</i> <span style="float: right;"><i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i></span></p>

**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza







### Załącznik nr 1.12.5 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 12</b>	Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Powiat Leżajski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Leżajsku

*PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM*

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Grupa wsparcia dla rodzin zastępczych

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. <b>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</b> zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn <b>„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”</b> jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol> <p>.....</p> <p><i>Miejscowość i data</i> <span style="float: right;"><i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i></span></p>

Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:

Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.12.6 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 12</b>	Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Powiat Jasiejski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jaśle

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Konsultacje dietetyczne (dla rodzin zastępczych i/lub rodzin przeżywających trudności opiekuńczo – wychowawcze)
<input type="checkbox"/> Konsultacje dietetyczne dla dzieci i młodzieży (z rodzin zastępczych i/lub rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze)

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p><b>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuje się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol>

..... <i>Miejscowość i data</i>	..... <i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i>
------------------------------------	---



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej (dotyczy rodziny)
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy rodziny)
- Oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w przypadku rodzin nie będących pod opieką Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie lub Ośrodka Pomocy Społecznej
- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie /POW o przebywaniu w pieczy zastępczej (dotyczy dzieci i młodzieży)
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej/psychologa/pedagoga szkolnego/poradni psychologiczno-pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.12.7 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 12</b>	Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Powiat Strzyżowski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Strzyżowie

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Konsultacje dietetyczne (dla rodzin zastępczych i/lub rodzin przeżywających trudności opiekuńczo – wychowawcze)
<input type="checkbox"/> Konsultacje dietetyczne dla dzieci i młodzieży (z rodzin zastępczych i/lub rodzin przeżywających trudności opiekuńczo – wychowawcze)

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Upředzony/upředzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol>

..... <i>Miejscowość i data</i>	..... <i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i>
------------------------------------	---



Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej (dotyczy rodziny)
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie (dotyczy rodziny)
- Oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w przypadku rodzin nie będących pod opieką Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie i ub Ośrodka Pomocy Społecznej
- Zaświadczenie z PCPR/POW o przebywaniu w pieczy zastępczej (dotyczy dzieci i młodzieży)
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej /psychoioga/pedagoga szkolnego/poradni psychoiogeniczno - pedagogicznej o trudnościach opiekuńczo - wychowawczych w rodzinie (dotyczy dzieci i młodzieży)

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



## Załącznik nr 1.12.8 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</b>
<b>ZADANIE NR 12</b>	<b>Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu</b>
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	<b>Powiat Łańcucki/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie</b>

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Konsultacje psychologiczne dla rodzin zastępczych i/iub przeżywających trudności opiekuńczo -wychowawcze

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosil/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Upředzony/upředzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia iub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol>
<p>.....</p> <p><i>Miejscowość i data</i> <span style="float: right;"><i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i></span></p>



Fundusze Europejskie  
dla Podkarpacia

Ofinansowane przez  
Unię Europejską



PODKARPACKIE  
przestrzeń otwarta

**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie
- Oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w przypadku osób/rodzin nie będących pod opieką Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie lub Ośrodka Pomocy Społecznej

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.





## Załącznik nr 1.12.9 do Formularza rekrutacyjnego

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej
<b>ZADANIE NR 12</b>	Wsparcie na rzecz dzieci/młodzieży/rodzin zastępczych oraz rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez pozostałych Partnerów projektu
<b>REALIZATOR ZADANIA</b>	Powiat Stalowowolski/ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Stalowej Woli

**PROSIMY UZUPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY, KOMPUTEROWO LUB PISMEM ODRĘCZNYM**

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL</b>										

<b>FORMY WSPARCIA</b>
<input type="checkbox"/> Trening umiejętności wychowawczych dla rodzin zastępczych i/lub dysfunkcyjnych i/lub przeżywających trudności opiekuńczo - wychowawcze

<b>OŚWIADCZENIA</b>
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.</li> <li>Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie pn. „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” zawartymi w <i>Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i>. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.</li> <li>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.</li> <li>Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniu/ach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.</li> <li>Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie <i>Formularza rekrutacyjnego</i> nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu.</li> <li>Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych.</li> <li>Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji pocztą tradycyjną i/lub drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn „<i>Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej</i>” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.</li> <li>Zostałem/am poinformowany/a, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania.</li> <li>Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu.</li> <li>Upředzony/upředzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</li> <li>Oświadczam, że nie biorę udziału w tożsamej formie wsparcia w ramach projektu realizowanego przez innego Partnera Projektu.</li> </ol> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>Miejscowość i data</i> <span style="float: right;"><i>Czytelny podpis Kandydata/Rodzica/Opiekuna prawnego</i></span></p>



**Dołączam następujące załączniki<sup>1</sup>:**

- Zaświadczenie z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej
- Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie
- Oświadczenie o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w przypadku osób/rodzin nie będących pod opieką Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie lub Ośrodka Pomocy Społecznej

---

<sup>1</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które są załączane do niniejszego formularza.



Fundusze Europejskie  
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



PODKARPACKIE  
przestrzeń otwarta

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

### ***Klauzula informacyjno dotycząca przetwarzania danych osobowych***

Zgodnie z obowiązkiem nałożonym art. 13 i art. 14 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 (zwanego dalej RODO) oraz w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, poniżej przekazujemy informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie. Kontakt z administratorem: listownie na adres: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów. Telefonicznie pod numerami (17) 850 79 20, (17) 747 06 00 lub pocztą elektroniczną na adres [sekretariat@rops.rzeszow.pl](mailto:sekretariat@rops.rzeszow.pl).
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie jest możliwy poprzez adres e-mail: [iod@rops.rzeszow.pl](mailto:iod@rops.rzeszow.pl) Z IOD należy kontaktować się wyłącznie w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, w tym realizacji praw związanych z ochroną danych osobowych.
- 3) Celem przetwarzania danych osobowych jest rekrutacja i udział w projekcie pn „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej” związany z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz dla celów określania kwalifikowalności uczestników. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 4) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e, art. 9 ust. 2 lit. g oraz art. 10 RODO w związku z przepisami:
  - Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na Rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;
  - Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
  - Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93.
- 5) Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu, o którym mowa powyżej.
- 6) Administrator zgodnie z art. 28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych powierzył przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych Partnerowi/Partnerom Projektu (niepotrzebne skreślić):
  - Stowarzyszeniu CRAS – Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej, 35-211 Rzeszów, ul. M. Czarnoty 26/6,
  - Powiat Jarosławski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jarosławiu, 37-500 Jarosław, ul. im. Jana Pawła II 17,
  - Powiatowi Jasielskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Jasle, 38-200 Jasło, ul. Rynek 18,
  - Powiatowi Krośnieńskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Krośnie, 38-400 Krosno, ul. Bieszczadzka 1,



- Powiatowi Leżajskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Leżajsku, 37-300 Leżajsk, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 8,
- Powiatowi Nizańskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Nisku, 37-400 Nisko, ul. Tadeusza Kościuszki 7,
- Powiatowi Ropczycko-Sędziszowskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Ropczycach, 39-100 Ropczyce, ul. Konopnickiej 3,
- Powiatowi Rzeszowskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Rzeszowie, 35-005 Rzeszów, ul. Stefana Batorego 9,
- Powiatowi Stalowowolskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Stalowej Woli, 37-450 Stalowa Wola, ul. 1 Sierpnia 12,
- Powiatowi Strzyżowskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Strzyżowie, 8-100 Strzyżów, ul. Parkowa 7,
- Gminie m. Rzeszów/Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rzeszowie, 35-025 Rzeszów, ul. Jagiellońska 26,
- Gminie m. Krosno/Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Rodzinie w Krośnie, 34-400 Krosno, ul. Piastowska 58,
- Gminie Pruchnik / Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Pruchniku, 37-560, ul. Szkolna 12,
- Gminie Nowy Żmigród/Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Nowym Żmigrodzie, 38-230 Nowy Żmigród, ul. Mickiewicza 2.

W związku z podziałem zadań w zakresie realizowanego Projektu – Pani/Pana dane osobowe mogą być pozyskiwane przez jednego z Partnerów Projektu w imieniu Administratora (Lidera Projektu). Warunki decyzji o dofinansowanie projektu określają konieczność wprowadzania Pani/Pana danych do systemów teleinformatycznych używanych w perspektywie finansowej UE 2021-2027, tj. CST2021, a w szczególności do SL2021 i SM EFS. W celu realizacji tego obowiązku będą one przekazywane Liderowi przez Partnera Projektu.

- 7) Na podstawie art. 89 ust. 1 ustawy, o której mowa w pkt 4) dostęp do danych Pani/Pana danych osobowych i informacji gromadzonych przez Administratora przysługuje ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, wykonującemu zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucjom zarządzającym, instytucjom pośredniczącym, instytucji audytowej, a także podmiotom, którym wymienione powierzają realizację części zadań na podstawie odrębnej umowy.
- 8) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3). Dalsze przetwarzanie danych osobowych może wynikać z konieczności zapewnienia zgodności z okresem archiwizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 oraz z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
- 9) W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.
- 10) Posiada Pani/Pan prawo do:
  - a) dostępu do danych i ich sprostowania;
  - b) usunięcia danych, jeśli zachodzą umożliwiające to okoliczności;
  - c) ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
  - d) wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych Osobowych), gdy uznacie Państwo, że przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis Kandydata/tki Projektu  
lub opiekuna prawnego, w przypadku gdy Kandydat/тка  
jest osobą nieletnią lub ubezwłasnowolnioną)



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

## OŚWIADCZENIE O WYSTĘPUJĄCYCH W RODZINIE TRUDNOŚCIACH W WYPEŁNIANIU FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH

Ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a .....  
(miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy)

PESEL: .....

**Oświadczam, że jestem członkiem rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji  
opiekuńczo-wychowawczych polegających na:**

.....  
.....  
.....

o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy  
zastępczej (Dz.U. 2024 poz. 177)

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,  
oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
Czytelny podpis Rodzica/Rodzica zastępczego/Opiekuna prawnego





Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE

dotyczące sprawowania opieki nad małoletnim dzieckiem/dziećmi oraz dzieckiem/dziećmi do 25. roku życia kontynuującymi naukę, zgłoszonymi do udziału w projekcie, będącymi na utrzymaniu rodzica\*/rodzica zastępczego\*/opiekuna prawnego\*

Ja niżej podpisany(a) .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały(a) .....  
(miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy)

PESEL: .....

niniejszym oświadczam, iż posiadam pod opieką dziecko/dzieci (zaznaczyć właściwe):

1. imię i nazwisko ..... PESEL: .....

dziecko biologiczne/przysposobione

dziecko w pieczy zastępczej

2. imię i nazwisko ..... PESEL: .....

dziecko biologiczne/przysposobione

dziecko w pieczy zastępczej

3. imię i nazwisko ..... PESEL: .....

dziecko biologiczne/przysposobione

dziecko w pieczy zastępczej

4. imię i nazwisko ..... PESEL: .....

dziecko biologiczne/przysposobione

dziecko w pieczy zastępczej

5. imię i nazwisko ..... PESEL: .....

dziecko biologiczne/przysposobione

dziecko w pieczy zastępczej

6. imię i nazwisko ..... PESEL: .....

dziecko biologiczne/przysposobione

dziecko w pieczy zastępczej

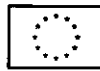
.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Rodzica/Rodzica zastępczego/Opiekuna prawnego

\*niepotrzebne skreślić







## Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

### OŚWIAOCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU - POTWIEROZENIE KWALIFIKOWALNOŚCI

Ja, niżej podpisany/-a .....,  
imię i nazwisko

PESEL: .....

oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje w formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniach nie uległy zmianie do dnia dzisiejszego, są prawdziwe i kompletne, a jeśli ulegną zmianie, niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie – Lidera Projektu i/lub Partnera Projektu odpowiedzialnego za realizację wsparcia w którym biorę udział.

- przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą;
- jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. **„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pleczy zastępczej”** FEPK.07.19-iP.01-0001/23 i akceptuję jego warunki.

....., dnia .....

.....  
Czytelny podpis Uczestnika/Rodzica/Prawnego opiekuna

## Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

### DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/-a .....,  
imię i nazwisko

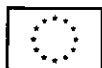
PESEL: .....

deklaruję udział w projekcie pn. **„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pleczy zastępczej”** FEPK.07.19-iP.01-0001/23, realizowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.

....., dnia .....

.....  
Czytelny podpis Uczestnika/Rodzica/Prawnego opiekuna





## Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie – racjonalne usprawnienia

### ANKIETA POTRZEB – RACJONALNE USPRAWNIECIA

#### „Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pleczy zastępczej” FEPK.07.19-IP.01-0001/23

1. Czy należy Pan/Pani do grona osób z orzeczonymi niepełnosprawnościami?

Tak – w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – ankietę należy wypełnić w całości

Nie – w przypadku zoznaczenia odpowiedzi „NIE” – pozostałej części ankiety nie należy wypełniać

2. Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim/wózku inwalidzkim eiektrycznym?

Tak

Nie

3. Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w projekcie:

Tak

Nie

(Jeśli TAK, poniżej proszę wpisać jakie):

- Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:

.....

- Alternatywne formy materiałów (np. z użyciem alfabetu Braille`a itp.) :

.....

- Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:

.....

- Zapewnienie tłumacza języka migowego:

.....

- Specjalne wyżywienie (wymagana dieta):

.....

- Asystent osoby niepełnosprawnej niezbędny np. podczas przemieszczania się np. do miejsca szkolenia i z powrotem.

.....

- inne:

.....

....., dnia .....

.....  
Czytelny podpis Uczestnika/Rodzica/Prawnego opiekuna



.....  
Pieczęć organizatora rodzinnej  
pieczy zastępczej

.....  
miejsowość, data

### Zaświadczenie o pełnieniu funkcji rodziny zastępczej

Zaświadcza się, że osoba/osoby wskazane poniżej pełnią funkcję rodziny zastępczej:

1. Dane rodziny zastępczej:

Nazwisko i imię: .....

PESEL: .....

Adres miejsca zamieszkania: .....

Nazwisko i imię: .....

PESEL: .....

Adres miejsca zamieszkania: .....

2. Dane dziecka/dzieci umieszczonych w w/w rodzinie zastępczej:

Lp.	Nazwisko i imię dziecka	PESEL dziecka
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

.....  
pieczęćka i podpis wystawiającego  
zaświadczenie



Pieczęć organizatora pieczy zastępczej

miejsowość, data

## Zaświadczenie o przebywaniu w pieczy zastępczej

Zaświadcza się, że dziecko wskazane poniżej przebywa w rodzinnej pieczy zastępczej\*/  
instytucjonalnej pieczy zastępczej\*(niepotrzebne skreślić):

### 1. Dane dziecka:

Nazwisko i imię: .....

PESEL: .....

Adres miejsca zamieszkania: .....

.....  
pieczęć i podpis wystawiającego  
zaświadczenie

