



ANKIETA REKRUTACYJNA DO PROJEKTU „Aktywne Zbrostawice”

Dziękujemy za zainteresowanie projektem „Aktywne Zbrostawice”

Projekt trwa od 01.10.2019r. do 30.09.2020r.

Złożenie formularza rekrutacyjnego **nie jest** równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

W celu zbadania Państwa oczekiwań i potrzeb prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich pól ankiety, a w pola wyboru ze znakiem proszę wstawić „X”

I. DANE PODSTAWOWE OSOBY

Imię		Nazwisko	
Wiek		Płeć	
Miejsce zamieszkania		Kontakt telefoniczny lub inny	

II. STATUS OSOBY – STAN AKTUALNY

- OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA** posiadająca dokument poświadczający niepełnosprawność
- aktualnie ważny, okresowy do.....
- bezterminowy
- w stopniu znacznym umiarkowanym lekkim
- w tym niepełnosprawność związana z :
- niepełnosprawnością sprzężoną (wielokrotną), intelektualną, zaburzeniami rodzaju psychicznego lub całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.
- inną dysfunkcją, wymagającą zapewnienia wsparcia umożliwiającego korzystanie z działań przewidzianych w projekcie (proszę opisać jakiego rodzaju wsparcia związanego z niepełnosprawnością Pan/Pani oczekuje.....
-
-
-
-

III. SYTUACJA ŻYCIOWA

Osoba bezrobotna lub bierna zawodowo:

- TAK
 NIE

Dochód na osobę w rodzinie (netto)

- do 514 zł 514 zł – 1000zł powyżej 1000zł



Osoba mieszkająca samodzielnie:

- TAK
 NIE

Osoba będąca pod realną opieką, przebywające w gospodarstwie domowym tylko z 1 osobą

- TAK
 NIE

Osoba samotnie wychowującą dziecko/dzieci

- TAK
 NIE

Osoba będąca zagrożona ubóstwem lub będąca w rodzinie zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczająca wielokrotnego wykluczenia (czy osoba korzysta ze świadczeń Pomocy Społecznej)

- TAK
 NIE

Osoba lub jej rodzina korzystająca z PO PŻ (Program Operacyjny Program Żywność)

- TAK
 NIE

IV. OCZEKIWANIA Czego osoba oczekuje, z jakich usług chce skorzystać, zgodnych z Regulaminem projektu?

1. Uczestnictwo w działaniach środowiskowych:

- TAK NIE

2. Uczestnictwo w działaniach prozatrudnieniowych:

- TAK NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)). Dane są przetwarzane przez czas realizacji projektu oraz okres archiwizacji dokumentów. Dostęp do danych zebranych w ramach projektu mają również partnerzy projektu, uprawnione instytucje kontrolne i grantodawcy Gminna Biblioteka Publiczna w Zbrostawicach nie odsprzedaje danych żadnym innym podmiotom.

Administratorem danych jest Gminna Biblioteka Publiczna w Zbrostawicach ul. Oświęcimska 2a 42-674.

Posiadają Państwo prawo do: dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie w przypadkach i na warunkach określonych w Rozporządzeniu Ogólnym. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem dotychczasowego przetwarzania. W sprawach dotyczących danych osobowych prosimy o kontakt na adres: iod.gbpzbroslawice@gmail.com

Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uznają Państwo, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się z naruszeniem przepisów Rozporządzenia Ogólnego.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis



W przypadku pytań, wątpliwości prosimy o kontakt z Biurem projektu –

.....

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

Kryteria oceny po weryfikacji danych zawartych w formularzu

- a. osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną oraz os. z zaburzeniami psychicznymi, w tym os. z niepełnosprawnością intelektualną i os. z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi - dodatkowo 2 pkt;

Przyznano

- b. osoba lub jej rodzina zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego, rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek podanej przy definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem – dodatkowo 1 pkt;

Przyznano

- c. osoba lub jej rodzina korzystająca z PO PŻ, pod warunkiem że zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ - dodatkowo 1 pkt.

Przyznano

Punkty liczy się kumulatywnie, Max liczba punktów dodatkowych: 4

Przyznana łączna ilość punktów dodatkowych

Podpisy członków komisji rekrutacyjnej