**ANKIETA ZGŁOSZENIOWA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Projekt „Realne wsparcie”,** nr FESL.07.04-IZ.01-05AG/23  realizowany przez **Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne „Teatr Grodzki”** wraz z Partnerem: **Instytutem Terapii I Usług Społecznych Sp. z o. o.** | | | | | | | | |
| **numer identyfikacyjny** | | | |  | | | | |
| **data wpływu** | | | |  | | | | |
| **imię** | | | |  | | | | |
| **nazwisko** | | | |  | | | | |
| **płeć** | | | | [ ] kobieta  [ ] mężczyzna | | | | |
| **data urodzenia** | | | | \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ \_ (DD-MM-RRRR) | | | | |
| **obywatelstwo** | | | | [ ] obywatelstwo polskie  [ ] brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE  [ ] brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec | | | | |
| **PESEL** | | | |  | | brak PESEL  - inny identyfikator | | |
| **kraj** | | | |  | | | | |
| **województwo** | | | |  | | | | |
| **powiat** | | | |  | | | | |
| **gmina** | | | |  | | | | |
| **miejscowość** | | | |  | | | | |
| **kod pocztowy** | | | |  | | | | |
| **ulica, numer** | | | |  | | | | |
| **numer telefonu** | | | |  | | | | |
| **adres e-mail** | | | |  | | | | |
| **Wykształcenie** | | | | | | | | |
| **ISCED 0-2**  osoba z wykształceniem co najmniej średnim | | **[ ]** | | Osoby, których najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia to wykształcenie gimnazjalne lub podstawowe (8 klas szkoły podstawowej) (poziom ISCED 0-2) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO, tj. osoby uczestniczące we wczesnej edukacji (ISCED 0), osoby, które uczestniczą lub zakończyły edukację najwyżej na poziomie podstawowym (ISCED 1-2) i osoby, które zakończyły edukację najwyżej na poziomie gimnazjalnym (ISCED 2), a także osoby, które nie osiągnęły żadnego poziomu wykształcenia (ISCED 0).  Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. | | | | |
| **ISCED 3-4**  osoba z wykształceniem na poziomie średnim II stopnia (ISCED 3) lub na poziomie policealnym (ISCED 4) | | **[ ]** | | Osoby, których najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia to wykształcenie średnie II stopnia – czyli ponadgimnazjalne lub ponadpodstawowe (poziom ISCED 3) albo wykształcenie policealne (ISCED 4) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO:  Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.  Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. | | | | |
| **ISCED 5-8**  osoba z wykształceniem wyższym | | **[ ]** | | Osoby, których najwyższy poziom wykształcenia to wykształcenie wyższe (poziom ISCED 5-8) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO, rozpoczynając na ukończonych studiach krótkiego cyklu (ISCED 5), przez studia licencjackie i ich odpowiedniki (ISCED 6), studia magisterskie i ich odpowiedniki (ISCED 7) aż po studia doktoranckie i ich odpowiedniki (ISCED 8).  Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.  Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. | | | | |
| **osoba bezrobotna** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Osoba bezrobotna** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy  i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać również jako osoby bezrobotne. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne lub poszukujące pracy lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki, tj. gotowość do podjęcia pracy i aktywne poszukiwanie zatrudnienia. | | | | | | | | |
| **osoba długotrwale bezrobotna** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Osoba długotrwale bezrobotna** – osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. | | | | | | | | |
| **osoba bierna zawodowo** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Osoba bierna zawodowo – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.: studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące; dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierający naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących; doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie. W przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą należy traktować go jako osobę pracującą.  W przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, należy  go wykazywać we wskaźniku dotyczącym osób bezrobotnych. | | | | | | | | |
| **osoba pracująca** w tym (zaznacz właściwe): | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** | |
| **[ ]** osoba prowadząca działalność na własny rachunek  **[ ]** osoba pracująca w administracji rządowej  **[ ]** osoba pracująca w administracji samorządowej  (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)  **[ ]** osoba pracująca w organizacji pozarządowej  **[ ]** osoba pracująca w MMŚP  **[ ]** osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  **[ ]** osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą  **[ ]** osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty  (kadra pedagogiczna)  **[ ]** osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty  (kadra niepedagogiczna)  **[ ]** osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty  (kadra zarządzająca)  **[ ]** osoba pracująca na uczelni  **[ ]** osoba pracująca w instytucie naukowym  **[ ]** osoba pracująca w instytucie badawczym  **[ ]** osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz  **[ ]** osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym  **[ ]** osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa  wyższego i nauki  **[ ]** osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej  **[ ]** Inne | | | | | | | | |
| **osoba obcego pochodzenia** | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** | |
| Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. | | | | | | | | |
| **osoba państwa trzeciego** | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** | |
| Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE. Do wskaźnika wlicza się też bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r.  i osoby bez ustalonego obywatelstwa. | | | | | | | | |
| **osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)** | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE**  **[ ] ODMOWA ODPOWIEDZI** | |
| Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE. Do wskaźnika wlicza się też bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r.  i osoby bez ustalonego obywatelstwa. | | | | | | | | |
| **osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem**  **z dostępu do mieszkań** | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** | |
| Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:  1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej  lub zakwaterowane interwencyjnie;  2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);  3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół,  tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemie, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;  4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;  5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów  o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały  w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania. | | | | | | | | |
| **osoba z niepełnosprawnościami** | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE**  **[ ] ODMOWA ODPOWIEDZI** | |
| Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne  w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem  lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. | | | | | | | | |
| **osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** – osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Jest to osoba, podlegająca wykluczeniu społecznemu, która ze względu na swoją sytuację życiową nie jest w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajduje się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym  **Potwierdzeniem kwalifikowalności uczestnika/uczestniczki jest kwestionariusz oceny funkcjonowania (przeprowadzonej według wybranej przez beneficjanta metody) lub zaświadczenie od lekarza, lub odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia.** | | | | | | | | |
| **Opiekun faktyczny/opiekunka faktyczna osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu/ osoby z niepełnosprawnością** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Potwierdzeniem kwalifikowalności uczestnika/uczestniczki jest dokument wystawiony przez odpowiedniego specjalistę potwierdzający zasadność udzielenia wsparcia (np. pracownik socjalny albo psycholog albo inny specjalista).** | | | | | | | | |
| **osoba zamieszkująca samotnie** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **osoba korzystająca z programu FE PŻ** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Potwierdzeniem kwalifikowalności uczestnika/uczestniczki jest dokument wystawiony przez Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS)  lub przez organizację partnerską wydającą żywność.** | | | | | | | | |
| **Liczba osób (wraz z osobą wypełniającą niniejszą ankietę) wchodząca w skład gospodarstwa domowego** | | | | | | | |  |
| **osoba z niepełnosprawnością** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **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 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.  **Potwierdzeniem kwalifikowalności uczestnika/uczestniczki  są następujące dokumenty np.: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia, orzeczenie o niezdolności do pracy, inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.), w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.** | | | | | | | | |
| **Do zgłoszenia załączam dokumenty potwierdzające moją sytuację finansową** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE**  **[ ] NIE DOTYCZY** |
| **W przypadku załączenia dokumentów – Realizator dokona przeliczenia dochodu zgodnie z ustawą o pomocy społecznej. Przeliczenie dochodu może skutkować otrzymaniem dodatkowych punktów w procesie rekrutacji oraz wpływa na odpłatność za usługi.**  **W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” jest to równoznaczne z odmową dostarczenia dokumentów potwierdzających sytuację finansową i w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie objęcia najwyższą odpłatnością wynikającą z regulaminu projektu.**  **Szczegółowe informacje dotyczące odpłatności za usługi znajdują się w regulaminie projektu. Regulamin projektu precyzuje również przesłanki umożliwiające zwolnienie z opłat/obniżenie opłat. Ostateczną decyzję każdorazowo podejmuje komisja powołana przez każdego z Realizatorów.** | | | | | | | | |
| **SPECJALNE POTRZEBY** | | | | | | | | |
| **Dostosowanie przestrzeni w związku  z niepełnosprawnością ruchową** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Jeżeli TAK podaj szczegóły | | |  | | | | | |
| **Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Potrzeba dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Jeżeli TAK  podaj szczegóły | | |  | | | | | |
| **Zapewnienie tłumacza języka migowego** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Jeżeli TAK  podaj szczegóły | | |  | | | | | |
| **Inne specjalne potrzeby** | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Jeżeli TAK  podaj szczegóły | | |  | | | | | |
| **Wnioskuję o objęcie mnie następującymi usługami:** | | | | | | | | |
| **Usługi asystencji osobistej** (Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne Teatr Grodzki) | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Usługi opiekuńcze** (Instytut Terapii i Usług Społecznych Sp. z o.o.) | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Sąsiedzkie usługi opiekuńcze** (Instytut Terapii i Usług Społecznych Sp. z o.o.) | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Opieka wytchnieniowa całodobowa** (obaj Realizatorzy) | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Wsparcie emocjonalne (pedagogiczne)** (obaj Realizatorzy) | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Promotor zdrowia** (obaj Realizatorzy) | | | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Dodatkowe informacje** | *W szczególności podaj dane osoby, w powiązaniu z którą ubiegasz się o udział w projekcie, np. osoba z niepełnosprawnościami podaje imię i nazwisko opiekuna faktycznego; opiekun faktyczny podaje imię i nazwisko osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.* | | | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA** | | | | | | | | |
| Oświadczam, iż podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że składanie oświadczeń niezgodnych ze stanem faktycznym podlega odpowiedzialności. | | | | | | | | |
| Potwierdzam, że zostałem poinformowany/zostałam poinformowana,  że projekt **„Realne wsparcie”** jest dofinansowany przez Unię Europejską w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny Plus). | | | | | | | | |
| Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie  **„Realne wsparcie”** i zobowiązuje się do jego przestrzegania. | | | | | | | | |
| Zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dotyczącą Przetwarzania danych osobowych przez Administratora danych osobowych – Zarząd Województwa Śląskiego pełniącego rolę Instytucji Zarządzającej programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IZ FE SL) | | | | | | | | |
| Zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. Przetwarzania danych osobowych przez Administratora danych osobowych – Realizatora projektu. | | | | | | | | |
| **data** | | | | | **podpis kandydata/kandydatki  lub przedstawiciela ustawowego** | | | |
|  | | | | |  | | | |