

## REGULAMIN NABORU I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

### pt. „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026”

#### I. Informacje o Projekcie.

##### § 1

1. Projekt pt. „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026” realizowany jest w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski na lata 2021-2027, Priorytet 6 Działanie 06.13 Usługi społeczne i zdrowotne przez Gminę Swarzędz/Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu w partnerstwie ze Stowarzyszeniem na Rzecz Aktywizacji Społeczności Lokalnej w Swarzędzu.
2. Celem głównym Projektu pt. „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026” jest poprawa dostępu do wysokiej jakości usług społecznych, dla minimum 200 mieszkańców gminy Swarzędz poprzez realizację dedykowanych usług świadczonych w społeczności lokalnej.
3. Projekt dofinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

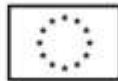
#### II. Postanowienia ogólne.

##### § 2

##### Słownik pojęć

Ilekoć w regulaminie jest mowa o:

- *Projekcie* – należy przez to rozumieć projekt pt. „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026”.
- *Beneficjencie*- należy przez to rozumieć Gminę Swarzędz/Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu.
- *Liderze/ Realizatorze projektu*- Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu.
- *Partnerze- stowarzyszenie na Rzecz Aktywizacji Społeczności Lokalnej w Swarzędzu*
- *Kandydacie*– należy przez to rozumieć osobę, która złożyła komplet dokumentów rekrutacyjnych i bierze udział w procesie rekrutacyjnym do Projektu.
- *Uczestniku Projektu* – należy przez to rozumieć osobę, która spełniła kryterium grupy docelowej, została zakwalifikowana do udziału w Projekcie, i której udzielono wsparcia w ramach projektu.
- *Opiekunie prawnym*- należy przez to rozumieć opiekuna prawnego kandydata/ kandydatki, uczestnika/ uczestniczki projektu,
- *Opiekunie*- należy przez to rozumieć osobę opiekującą się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niebędącą opiekunem formalnym (zawodowym) i niepobierającą wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki (nie dotyczy rodziców zastępczych), najczęściej członek rodziny, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą, osoba bliska, wolontariusz.
- *Osobie bezrobotnej* - należy przez to rozumieć osobę pozostającą bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą 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.

- *Osobie długotrwale bezrobotnej* - należy przez to rozumieć osobę bezrobotną pozostającą w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.

- *Osobie ubogiej pracującej* - należy przez to rozumieć osobę: a) zamieszkuje w gospodarstwie domowym, w którym dochód (z wyłączeniem transferów społecznych, przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projekt albo b) której dochody podlegające opodatkowaniu w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę w miesiąc poprzedzającym przystąpienie do projektu

- *Osobie starszej* - należy przez to rozumieć osobę w wieku 60 lat i więcej

- *Osobie wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu* – należy przez to rozumieć osobę, 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.

- *Osobie zagrożonej wykluczeniem mieszkaniowym* - należy przez to rozumieć osobę w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością – osoba: a) bezdomna w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osoba niezamieszkuje w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba niezamieszkuje w lokalu mieszkalnym i zameldowane na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania

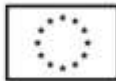
- b) znajdująca się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu;

- c) zagrożona bezdomnością - osoba znajdująca się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osoba bezpośrednio zagrożona eksmisją lub utratą mieszkania, a także osoba wcześniej doświadczająca bezdomności, zamieszkuje mieszkanie i potrzebująca wsparcia w utrzymaniu mieszkania.

- *Osobie w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań* - należy przez to rozumieć osobę:

- a) bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie,

- b) 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),

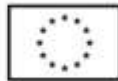


- c) osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą,
- d) osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia,
- e) 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
- *Osobie z niepełnosprawnością*- należy przez to rozumieć:
    - a) osoby 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. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia oraz
    - b) osoby w rozumieniu wytycznych ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021–2027 lub ucznia 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 specjalistyczne.
  - *Osobie z niepełnosprawnością sprzężoną* – należy przez to rozumieć osobę, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności, które w porównywalnym stopniu wpływają na organizm;
  - *Programie Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa 2021-2027* - to program współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oferujący pomoc żywnościową w formie paczek lub posiłków dla osób najbardziej potrzebujących, a także możliwość udziału w tzw. działaniach towarzyszących.

### § 3

#### Przedmiot regulaminu

1. Przedmiotem niniejszego Regulaminu są warunki rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
2. Proces rekrutacji ma charakter otwarty, wszystkie osoby opisane jako Uczestnicy projektu w § 4 mogą przystąpić do procedury naboru Uczestników projektu.
3. Rekrutacja Uczestników projektu prowadzona będzie zgodnie z polityką równych szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.
4. Zakres wsparcia merytorycznego dla Uczestników projektu wynika bezpośrednio z zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.



5. W przypadku działań realizowanych przez Partnerów projektu, procedury i zakres wsparcia merytorycznego dla poszczególnych Uczestników projektu zostaną indywidualnie określone w umowie i/lub Indywidualnym Planie Wsparcia i Pracy z Osobą Niesamodzielną zawartej pomiędzy Liderem/Realizatorem projektu, a Uczestnikiem/Uczestniczką projektu.

6. W zakresie realizowanych usług, mogą być wprowadzone odpłatności dla Uczestników projektu. Zasady ponoszenia odpłatności będą uregulowane odrębnymi dokumentami np.: Program Usług Społecznych, uchwały, itp.

#### § 4

##### Uczestnicy projektu

1. Uczestnikiem Projektu może być osoba, która jest:

a) mieszkańcem Gminy Swarzędz;

b) osobą **wymagająca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** - osobą, 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.

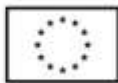
Projekt w szczególności skierowany jest do osób:

- znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- z niepełnosprawnością sprzężoną;
- z chorobami psychicznymi;
- z niepełnosprawnością intelektualną;
- z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10);
- korzystających z programu FE PŻ;
- zamieszkujących samotnie;
- oraz ich otoczenia.

#### § 5

##### Rekrutacja.

1. Za rekrutację do projektu odpowiadają zgodnie z opisem we wniosku o dofinansowanie Projektu Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu oraz Partner Stowarzyszenie na Rzecz Aktywizacji społeczności Lokalnej w Swarzędzu.
2. O zakwalifikowaniu Uczestnika/Uczestniczki do udziału w projekcie decyduje każdorazowo Lider i/lub Partner projektu w oparciu o spełnienie kryteriów określonych w § 4 oraz identyfikację potrzeb i analizę sytuacji społecznej Uczestnika/Uczestniczki, a także o indywidualne przesłanki, które mogą być brane pod uwagę w rekrutacji do konkretnej formy wsparcia.
3. Kandydaci chcący wziąć udział w projekcie, zakwalifikowani do udziału w projekcie zostaną wpisani na listę rekrutacyjną.



4. W przypadku zakwalifikowania większej niż zakładanej liczby Uczestników projektu, utworzona zostanie lista rezerwowa. W przypadku rezygnacji lub wykreślenia Uczestnika/Uczestniczki projektu z projektu, osoby znajdujące się kolejno na liście rezerwowej otrzymają propozycję przystąpienia do udziału w projekcie.
5. Rekrutacja uczestników projektu będzie zgodna z Wytocznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2022

## **§ 6**

### **Przebieg procesu rekrutacji**

1. Kandydat/Kandydatka zainteresowana udziałem w projekcie składa dokumentację zgłoszeniową osobiście, za pośrednictwem innych osób lub drogą pocztową, w siedzibie Centrum Usług Społecznych lub Partnera.
2. Dokumentację zgłoszeniową stanowią:
  - a) Deklaracja przystąpienia do projektu – stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
  - b) Formularz rekrutacyjny Uczestnika/Uczestniczki projektu stanowiący załącznik 2 do niniejszego Regulaminu, który zawiera dane osobowe i teled adresowe (imię nazwisko, PESEL, płeć, adres, telefon, itp.). W Formularzu wymienione są wszystkie kryteria weryfikacji statusu osoby odnoszące się do grupy docelowej oraz Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
  - c) Formularz wsparcia stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu
  - d) Karta zgłoszenia do projektu stanowiący załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu.
  - e) Zasady korzystania stanowiące załącznik nr 5
  - f) Wniosek stanowiący załącznik nr 6( dotyczy osób z wyłączeniem uczestników DDP kontynuujących wsparcie)
  - g) Zaświadczenie o stanie zdrowia stanowiące załącznik nr 7( wzór, możliwy jest inny rodzaj dokumentu potwierdzający stan zdrowia)

## **§ 7**

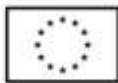
### **Ogólne zasady rekrutacji Uczestników projektu**

1. Potwierdzenie spełnienia kryteriów formalnych kandydata wymienionych w § 4 następuje poprzez złożenie np. następujących dokumentów:
  - a) zaświadczenie potwierdzające potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu wydane przez specjalistę w danej dziedzinie (np. lekarza, terapeutę, PUP, OPS), lub orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.
2. Ostatecznej kwalifikacji Uczestników projektu dokonują Lider i/lub Partner projektu w zakresie działań przypisanych im we wniosku o dofinansowanie projektu.
3. Dokumentacja zgłoszeniowa nie podlega zwrotowi i będzie przechowywana odpowiednio w archiwum Lidera.

## **§ 8**

### **Obowiązki i prawa Uczestników Projektu**

1. Za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaje się dzień, w którym Uczestnik/Uczestniczka projektu został objęty pierwszą formą wsparcia.

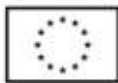


2. Za datę zakończenia udziału w projekcie uznaje się dzień udzielenia ostatniej formy wsparcia.
3. Uczestnik/Uczestniczka projektu zobowiązuje się do:
  - a) udostępnienia danych niezbędnych do wypełnienia obowiązków sprawozdawczych w projekcie,
  - b) uczestnictwa w zaplanowanych wobec niego/ niej w Umowie lub Indywidualnym Planie Wsparcia i Pracy z Osobą Niesamodzielną formach wsparcia i wypełniania dokumentacji potwierdzającej ten udział (np. karty usług, listy obecności), w tym zasad dotyczących odpłatności za udzielone wsparcie (o ile dotyczy),
  - c) niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych mogących mieć wpływ na realizację projektu,
  - d) utrzymania stałego kontaktu z Realizatorem projektu,
  - e) poddania się czynnościom kontrolnym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia,
  - f) przestrzegania zasad niniejszego Regulaminu;
  - g) przestrzegania Regulaminów innych podmiotów, które realizują formy wsparcia na zlecenie Lidera i Partner
  - h) zobowiązania do przekazania Realizatorowi w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie danych dotyczących statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
  - i) wypełnienia innych zaleceń w zakresie realizowanych przez nich zadań projektowych.
4. Każdy Uczestnik/Uczestniczka projektu ma prawo do:
  - a. udziału w formach wsparcia w ilości adekwatnych do swoich potrzeb,
  - b. informowania Lidera i Partnera projektu o swoich specjalnych potrzebach w kontekście dostępności zgodnie ze Standardami dostępności dla polityki spójności 2021-2027 stanowiącymi załącznik nr 2 do „Wytucznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”,
  - c. zgłaszania uwag i oceny form wsparcia, którymi został objęty w realizowanym projekcie,
  - d. rezygnacji z udziału w Projekcie zgodnie z zapisami § 9. projektu.

## § 9

### Zasady rezygnacji lub wykluczenia z uczestnictwa z projektu

1. Uczestnik/Uczestniczka projektu może poprosić o skreślenie z listy uczestników projektu bez ponoszenia odpowiedzialności, w przypadku, gdy: rezygnacja nastąpiła z ważnych powodów osobistych lub zawodowych, niemożliwych do przewidzenia w chwili podpisania niniejszego Regulaminu i które uniemożliwiają dalszy udział w projekcie (np. pogorszenie stanu zdrowia lub nagle wypadki losowe),
2. Rezygnacja z udziału w projekcie musi mieć formę pisemnego oświadczenia Uczestnika/Uczestniczki projektu.
3. Uczestnik/Uczestniczka projektu może zostać wykluczony z uczestnictwa w projekcie (skreślenie z listy uczestników) w przypadku naruszenia postanowień niniejszego Regulaminu.
4. Ostateczną decyzję o wykluczeniu/skreśleniu z listy uczestników projektu podejmują Lider i/lub Partner projektu.



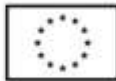
## § 10

### Postanowienia Końcowe

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2023 roku i obowiązuje przez czas trwania projektu tj. w okresie od 31.12.2023 roku do 31.12.2026 roku.
2. Każdy z Uczestników/Uczestniczek projektu potwierdza pisemnie zapoznanie się z niniejszym Regulaminem w Deklaracji przystąpienia do projektu.
3. Niniejszy Regulamin może ulec zmianie w przypadku, gdy będzie to konieczne z uwagi na zmiany wprowadzone do wniosku o dofinansowanie projektu, zmianę przepisów prawa lub warunków Decyzji o dofinansowanie projektu, a także pisemnego zlecenia wprowadzenia określonych zmian ze strony organów lub instytucji uprawnionych do dokonania oceny i kontroli realizacji projektu.
4. W kwestiach nieujętych w niniejszym Regulaminie ostateczną decyzję podejmuje Koordynator projektu, od jego decyzji nie przysługuje odwołanie.
5. Realizator zastrzega sobie prawo zaprzestania realizacji projektu w przypadku rozwiązania Decyzji o dofinansowaniu projektu zawartej z Instytucją Zarządzającą;
6. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.

#### Załączniki:

1. Deklaracja przystąpienia do projektu
  2. Formularz rekrutacyjny Uczestnika/Uczestniczki projektu
  3. Formularz wsparcia
  4. Karta zgłoszenia do projektu
  5. Zasady korzystania
  6. Wniosek
  7. Zaświadczenie
-



## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

### **Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026 Nr FEWP.06.13-IZ.00-0087/23-00**

w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (FEW 2021-2027)  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).

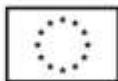
Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „ Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia – usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026” Nr FEWP.06.13-IZ.00-0087/23-00 realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027, Priorytet 6 Działanie 06.13 Usługi społeczne i zdrowotne przez Gminę Swarzędz/Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu- lidera projektu w partnerstwie ze Stowarzyszeniem na Rzecz Aktywizacji Społeczności Lokalnej w Swarzędzu w okresie od 31.12.2023 do 31.12.2026 roku.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie. Uprowadzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU są zgodne ze stanem faktycznym i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji
3. Zapoznałem się z REGULAMINEM UCZESTNICTWA W PROJEKCIE i zobowiązuję się do stosowania jego zapisów.
4. Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w Projekcie, nie będę korzystał z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
5. Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji w zakresie udziału w Projekcie oraz wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną e-mail.
6. Oświadczam, iż wyrażam / nie wyrażam zgodę/-y na wykorzystanie mojego wizerunku w ramach materiałów promujących projekt.
7. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia – usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
8. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia – usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026” prześlę Realizatorowi dane dotyczące rezultatów udzielonego wsparcia, w tym dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
9. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości poinformowania Realizatora projektu o moich specjalnych potrzebach w kontekście dostępności, zgodnie ze Standardami dostępności dla polityki spójności 2021-2027 stanowiącymi załącznik nr 2 do „Wytucznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu lub  
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)

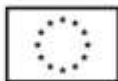


**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU**

|   |
|---|
| <b>NAZWA BENEFICJENTA:</b>  |
| Gmina Swarzędz/Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu  |
| <b>TYTUŁ PROJEKTU:</b>  |
| Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026 |
| <b>NR PROJEKTU:</b>   |
| FEWP.06.13-IZ.00-0087/23-00   |

|  |              |  |
|--|--------------|--|
| <b>RODZAJ UCZESTNIKA</b>   | INDYWIDUALNY | PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU |
| <b>NAZWA PODMIOTU</b><br>(jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu)  |              |  |
| <b>DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKcie</b><br>(za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznają się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia) |              |  |

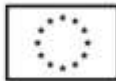
|  |   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
|--|---|--|----------------|--|---|--|--|--|--|--|
| <b>DANE UCZESTNIKA</b>   |   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
| <b>IMIĘ</b>  |   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
| <b>NAZWISKO</b>  |   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
| <b>PESEL/INNY IDENTYFIKATOR</b>  |   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
| <b>PŁEĆ</b>  | <b>MĘŻCZYZNA</b>  |  | <b>KOBIETA</b> |  | <b>WIEK</b><br>(w chwili przystąpienia do projektu) |  |  |  |  |  |
| <b>WYKSZTAŁCENIE:</b>  | <b>ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2)</b><br>(przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)  |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
|  | <b>PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4)</b><br>(osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną) |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
|  | <b>WYŻSZE (ISCED 5–8)</b><br>(osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
| <b>PLANOWANA DATA ZAKOŃCZENIA EDUKACJI W PLACÓWCE EDUKACYJNEJ, W KTÓREJ SKORZYSTANO ZE WSPARCIA</b>  |   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |
| <b>DANE OSOBY PODPISUJĄCEJ DOKUMENTY</b><br>(Dotyczy rodziców/opiekunów prawnych - należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby nieletniej lub osoby będącej pod opieką ze względu na stan zdrowia lub ubezwłasnowolnienie) |   |  |                |  |   |  |  |  |  |  |



| DANE UCZESTNIKA |  |
|-----------------|--|
| IMIĘ            |  |
| NAZWISKO        |  |

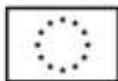
| DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA |  |
|----------------------------|--|
| WOJEWÓDZTWO                |  |
| POWIAT                     |  |
| GMINA                      |  |
| MIEJSCOWOŚĆ                |  |
| ULICA                      |  |
| NR BUDYNKU                 |  |
| NR LOKALU                  |  |
| KOD POCZTOWY               |  |
| TELEFON KONTAKTOWY         |  |
| ADRES E-MAIL               |  |

| STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU  |     |  |                                 |     |  |
|---|-----|--|---------------------------------|-----|--|
| <b>OSOBA OBCEGO POCHODZENIA</b><br>tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów   | TAK |  |                                 | NIE |  |
| <b>OSOBA Z PAŃSTWA TRZECIEGO</b><br>tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec   | TAK |  |                                 | NIE |  |
| <b>OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ</b><br>mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska;<br>mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska;<br>społeczności marginalizowane: Romowie  | TAK |  | ODMOWA<br>PODANIA<br>INFORMACJI | NIE |  |
| <b>OSOBA W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ</b><br>1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;<br>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);<br>3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające | TAK |  |                                 | NIE |  |



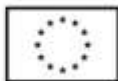
| <b>STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>   |     |  |                                 |     |  |
|---|-----|--|---------------------------------|-----|--|
| <p>w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepełny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;</p> <p>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;</p> <p>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.</p> |     |  |                                 |     |  |
| <p><b>OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI</b><br/>Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. 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.<br/>Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.</p>   | TAK |  | ODMOWA<br>PODANIA<br>INFORMACJI | NIE |  |
| <p><b>CZY POSIADA PAN/PANI SPECJALNE POTRZEBY W KONTEKŚCIE DOSTĘPNOŚCI DO USŁUGI</b><br/>(Jeśli TAK, to jakie, proszę wpisać poniżej)</p>   | TAK |  | ODMOWA<br>PODANIA<br>INFORMACJI | NIE |  |
| <p><b>SPECJALNE POTRZEBY W KONTEKŚCIE DOSTĘPNOŚCI DO USŁUGI</b></p>   |     |  |                                 |     |  |

| <b>SZCZEGÓŁY WSPARCIA</b>  |  |
|--|--|
| <b>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy wybrać właściwe)</b>             |  |
| <b>OSOBA BIERNA ZAWODOWO</b>   |  |
| tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną |  |
| W TYM  | OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU   |
| W TYM  | OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE<br>- studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące<br>- dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących<br>- 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 zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych |



| <b>SZCZEGÓŁY WSPARCIA</b>   |  |  |
|---|--|--|
| W TYM   | INNE   |  |
| <b>OSOBA BEZROBOTNA</b>   |  |  |
| - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia |  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA</b><br>tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego |  |
| W TYM   | INNE   |  |
| <b>OSOBA PRACUJĄCA</b>  |  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK</b>   |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ</b><br>(z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE</b>   |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W PODMIOCIE WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ</b>   |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA PEDAGOGICZNA)</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA NIEPEDAGOGICZNA)</b>   |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA ZARZĄDZAJĄCA)</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA NA UCZELNI</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE NAUKOWYM</b>   |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE BADAWCZYM</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE DZIAŁAJĄCYM W RAMACH SIECI BADAWCZEJ ŁUKASIEWICZ</b>   |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA W MIĘDZYNARODOWYM INSTYTUCIE NAUKOWYM</b>   |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA DLA FEDERACJI PODMIOTÓW SYSTEMU SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI</b>  |  |
| W TYM   | <b>OSOBA PRACUJĄCA NA RZECZ PAŃSTWOWEJ OSOBY PRAWNEJ</b>   |  |
| W TYM   | INNE   |  |

| <b>OŚWIADCZENIE</b>  |
|--|
| <p>W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.</p> <p>Zapoznałam (em) się z udostępnioną mi Informacją (zał. 1 do niniejszego formularza) dotyczącą przetwarzania danych osobowych realizowane w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 i przyjmuję ją do wiadomości.</p> <p>Oświadczam, że jestem mieszkańcem gminy Swarzędz oraz, że spełniam co najmniej jedno z poniższych kryteriów kwalifikowalności uprawniających do udziału w projekcie, jestem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz ich otoczenie;</li> <li>• osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;</li> <li>• osobą z niepełnosprawnością sprzężoną;</li> <li>• osobą z chorobami psychicznymi;</li> <li>• osobą z niepełnosprawnością intelektualną;</li> <li>• osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10);</li> </ul> |

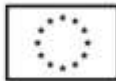


### OŚWIADCZENIE

- osobą korzystającą z programu FE PŻ;
- osobą zamieszkujących samotnie;
- osobą z otoczenia powyższych osób.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu lub  
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)



## KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W SWARZĘDZU

### DLA UCZESTNIKÓW PROJEKTU

#### ŚWIT – Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia – usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026

Działając na podstawie art. 13 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej zwanego “Rozporządzeniem”, Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu informuje, iż:

#### 1. Administrator danych osobowych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu, z siedzibą w Swarzędzu (62-020), ul. Poznańska 25, tel. 61 651 26 50, e-mail: sekretariat@cusswarzedz.pl.

#### 2. Inspektor Ochrony Danych:

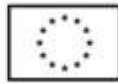
Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:

- a) adres e-mail: [inspektor@cusswarzedz.pl](mailto:inspektor@cusswarzedz.pl);
- b) tel.: 616512650;
- c) adres: Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu, Inspektor Ochrony Danych, ul. Poznańska 25, 62-020 Swarzędz.

#### 3. Podstawy prawne oraz cele przetwarzania:

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu w celu aplikowania i realizacji Projektu pod nazwą ŚWIT – Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia – usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026 (nr projektu FEWP.06-13-IŻ.00-0087/23), zwanego dalej „**Projektem**” oraz jego rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej „FEW”) a także w celach archiwizacyjnych.

Podstawami prawnymi przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c) – obowiązek prawny ciążący na Administratorze – i e) – wykonywanie przez Administratora zadania realizowanego w interesie publicznym – oraz art. 9 ust. 2 lit. b) – wypełnienie obowiązków i wykonywanie szczególnych praw przez administratora w dziedzinie



zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej – oraz g) – przetwarzanie ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego – Rozporządzenia w związku z:

- a) Art. 87 i nast. ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 roku o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 w związku z właściwymi Rozporządzeniami Unijnymi tj. Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060<sup>1</sup>, nr 2021/1056<sup>2</sup>, nr 2021/1057<sup>3</sup> i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;
- b) z art. 110 ust. 1, art. 100 ust. 2 oraz art. 7, art. 17 i art. 18 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.) w zw. z art. 13 oraz art. 22 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r. Poz. 1818).

#### 4. Odbiorcy danych:

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane przez Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu mogą być one przekazane:

- a) podmiotom uczestniczącym w realizacji Projektu, w szczególności Instytucji Zarządzającej FEW, którą jest Województwo Wielkopolskie, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego wykonującemu zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym,
- b) podwykonawcom Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu działającym zgodnie z instrukcjami Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu, w tym w szczególności Partnerowi Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu, którym jest Stowarzyszenie na Rzecz Aktywizacji Społeczności Lokalnej w Swarzędzu a także dostawcom usług IT oraz ewentualnie z zakresu doradztwa prawnego,
- c) operatorom telekomunikacyjnym lub operatorom pocztowym,
- d) innym organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

#### 5. Okres przechowywania danych:

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez cały okres obowiązywania Projektu do czasu rozliczenia Programu FEW oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym Programem a także przez okres do momentu przedawnienia Pani/Pana roszczeń względem Centrum lub też roszczeń Centrum względem Pani/Pana.

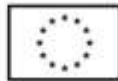
---

1 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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 Wizyjowej.

2 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.

3 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.

---



## 6. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu:

W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie są i nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

## 7. Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych osobowych, w tym do sprawdzenia, czy i jakie dotyczące Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu, a także do otrzymania kopii tych danych;
- żądania sprostowania, uzupełnienia lub usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, jeśli są one przetwarzane w sposób błędny lub niezgodny z prawem;
- do zgłoszenia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych;
- do wniesienia skargi do organu nadzorczego ochrony danych, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2; 00-193 Warszawa) o ile uważają Państwo, Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób niezgodny z prawem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane przez Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu zgodnie z niniejszą klauzulą informacyjną, nie przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia Pani/Pana danych osobowych.

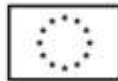
## 8. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych:

Udział Pani/Pana w Projekcie jest dobrowolny, jeżeli jednak chce Pani/Pan wziąć udział w Projekcie, to podanie przez Panią/Pana danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w Projekcie.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu lub  
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)





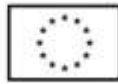
**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych dla wszystkich osób zaangażowanych w projekty realizowane w ramach FEW (w tym uczestników projektu).**

**Nr projektu FEWP.06.13-IZ.00-0087/23**

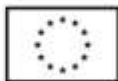
1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: [kancelaria@umww.pl](mailto:kancelaria@umww.pl), fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlpk/SkrytkaESP.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), a także w celach archiwizacyjnych.
3. Państwa dane osobowe przetwarzamy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027<sup>4</sup>, rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057<sup>5</sup> i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /umarszwlpk/SkrytkaESP lub e-mail: [inspektor.ochrony@umww.pl](mailto:inspektor.ochrony@umww.pl).
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
6. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.
7. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.
8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
9. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.

<sup>1</sup> Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

<sup>2</sup> Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające 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. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. ROZPORZĄDZENIE 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.



11. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Państwa sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej.
  12. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem.
  13. Państwa dane osobowe będą ujawniane:
    - podmiotom świadczącym usługi na rzecz Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie Województwa Wielkopolskiego w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027;
    - ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, instytucjom pośredniczącym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.
  14. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji oraz profilowania.
  15. Państwa dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.
  16. Państwa dane osobowe udostępnione zostały przez Beneficjenta: Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.
-



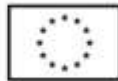
## Formularz Wsparcia

dotyczący projektu pn. Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026  
Nr FEWP.06.13-IZ.00-0087/23-00

| Dane uczestnika               |   |                          |
|-------------------------------|---|--------------------------|
| <b>Imię</b>                   |   |                          |
| <b>Nazwisko</b>               |   |                          |
| <b>PESEL</b>                  |   |                          |
| <b>Obszar wsparcia</b>        | <b>Zadanie 1. Dzienny Dom Pomocy</b>                      |                          |
|                               | <b>Zadanie 2. Mieszkanie treningowe</b>                   |                          |
|                               | <b>Zadanie 3. Mobilny Zespół Wsparcia Środowiskowego:</b> |                          |
|                               | - logopeda  |                          |
|                               | - psycholog   |                          |
|                               | - rehabilitant/fizjoterapeuta                             |                          |
| - opiekun( usługi opiekuńcze) |   |                          |
| Rodzaj udzielonego wsparcia   |   |                          |
| Nazwa wsparcia                | Data rozpoczęcia udziału                                  | Data zakończenia udziału |
|                               |   |                          |
|                               |   |                          |
|                               |   |                          |
|                               |   |                          |
|                               |   |                          |

.....

Podpis pracownika CUS Swarzędz/Partnera



### Karta zgłoszenia do projektu

Ja niżej podpisany.....

Imię i nazwisko

PESEL:.....

Zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie: „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia  
usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026”

w obszarze dotyczącym:



Zadanie 1 Dzienny Dom Pomocy



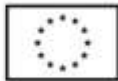
Zadanie 2 Mieszkania treningowe



Zadanie 3 Mobilny Zespół Wsparcia Środowiskowego

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis kandydata

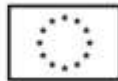


## Załącznik nr 5

do Regulaminu naboru i uczestnictwa w rekrutacji w projekcie pt. „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026”

Zasady uczestnictwa w projekcie pt. „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026”

1. Osoba ubiegająca się o przyjęcie do Projektu składa Wniosek o objęcie wsparciem po którym następuje rozmowa rekrutacyjna z pracownikiem CUS w trakcie której, osoba zapoznaje się z Regulaminem naboru i uczestnictwa w projekcie.
  2. Osoba ubiegająca się o przyjęcie do Projektu jest zobowiązana dostarczyć wszystkie wymagane dokumenty, zgodnie z Regulaminem Naboru i uczestnictwa w projekcie, w terminie do 14 dni od dnia przeprowadzenia rozmowy rekrutacyjnej. Nie dostarczenie wymaganych dokumentów w wyznaczonym terminie będzie równoznaczne z rezygnacją z udziału w Projekcie.
  3. Po rozmowie rekrutacyjnej i dostarczeniu wymaganych dokumentów wyznaczony pracownik CUS dokonuje weryfikacji wszystkich informacji pozyskanych od osoby ubiegającej się o udział w Projekcie, pod względem kwalifikowalności do Projektu.
  4. O zakwalifikowaniu osoby do udziału w Projekcie decyduje:
    - a) spełnienie warunków zawartych w pkt 2,
    - b) pozytywna analiza zgromadzonej dokumentacji,
    - c) dostępność naboru.
  5. Osoba ubiegająca się o udział w Projekcie zostanie zawiadomiona telefonicznie o kwalifikacji do projektu.
  6. Osoba uzyskuje status Uczestnika Projektu z dniem podpisania Deklaracji udziału w Projekcie i Umowy i/lub Indywidualnego Planu Wsparcia, określającej warunki i formy wsparcia w Projekcie.
  7. Za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaje się dzień, w którym Uczestnik Projektu został objęty pierwszym wsparciem.
  8. Uczestnik Projektu zobowiązany jest do niezwłocznego informowania Realizatora Projektu o każdej zmianie danych kontaktowych, sytuacji zawodowej i zdrowotnej –mającej wpływ na możliwość uczestnictwa w Projekcie, **w terminie 3 dni roboczych.**
-



9. Obowiązkiem Uczestnika Projektu jest stały kontakt z Realizatorem Projektu.

10. Utrata statusu Uczestnika Projektu następuje poprzez skreślenie z listy, dokonane na skutek: naruszenia postanowień zasad Regulaminu naboru i uczestnictwa w projekcie pt. „Świt- Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz na lata 2023-2026”

- nieprzestrzegania zasad uczestnictwa zawartych w Umowie;
- braku kontaktu z Uczestnikiem Projektu, pomimo pisemnego wezwania do zgłoszenia się do siedziby Realizatora, w terminie 14 dni;

11. Zakończenie udziału w projekcie następuje po zakończeniu uczestnictwa w formie lub formach wsparcia zawartych w umowie. Za datę zakończenia udziału w projekcie uznaje się dzień udzielenia ostatniej formy wsparcia;

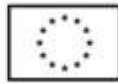
12. Uczestnik Projektu wszelkie wnioski oraz zastrzeżenia składa do Koordynatora Projektu.

13. Realizator Projektu zobowiązany jest do udzielania Uczestnikom Projektu wyczerpujących informacji i pomocy w niezbędnym zakresie.

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

.....

**CZYTELNY PODPSI /KANDYDATA**  
**/PEŁNOMOCNIKA/OPIEKUNA PRAWNEGO**  
**KANDYDATA**



Załącznik nr 6

Swarzędz, dn.....

.....

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

Numer telefonu

**Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu**

**ul. Poznańska 25**

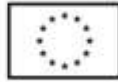
**62-020 Swarzędz**

### **Wniosek**

Zwracam się z prośbą o objęcie mnie wsparciem w formie usług  
..... w ramach projektu pt. „Świt-  
Środowiskowe Wsparcie Integracja Terapia- usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Swarzędz  
na lata 2023-2026” realizowanego w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski na lata  
2021-2027 Priorytet 6, Działanie 06.13 Usługi społeczne i zdrowotne

.....

podpis Wnioskodawcy



.....  
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej)

## ZAŚWIADCZENIE

Pan/i/ .....

PESEL ..... ur. ....

zam. ....

jest osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu tj. ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....  
*Data, podpis i pieczęć lekarza*