**KARTA ZGŁOSZENIOWA**

**do uczestnictwa w projekcie: „Klub Integracji Społecznej w Sokółce – edycja 2” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014 – 2020**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ |  | | | | |
| NAZWISKO |  | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  | | | | |
| PESEL |  | | | | |
| DATA I MIEJSCE URODZENIA |  | | | | |
| WIEK |  | | | | |
| PŁEĆ | KOBIETA |  | | | |
| MĘŻCZYZNA |  | | | |
| KORZYSTANIE ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ | TAK |  | | | |
| NIE |  | | | |
| RODZAJ PRZYZNANEGO ŚWIADCZENIA [[1]](#footnote-1) |  | | | | |
| ORZECZONY STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI[[2]](#footnote-2) | TAK |  | JAKI: | | |
| NIE |  |
| OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNNOŚCIĄ SPRZĘŻONĄ LUB OSOBA Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, W TYM OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ LUB CAŁOŚCIOWYMI ZABURZENIAMI ROZWOJOWYMI | TAK |  | | | |
| NIE |  | | | |
| ZAREJESTROWANY/A W POWIATOWYM URZĘDZIE PRACY W SOKÓŁCE[[3]](#footnote-3) | TAK |  | | | |
| NIE |  | | | |
| OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA | TAK |  | | | |
| NIE |  | | | |
| OSOBA BIERNA ZAWODOWA[[4]](#footnote-4) | TAK |  | | | |
| NIE |  | | | |
| ZATRUDNIONA | TAK | ROLNIK | | TAK |  |
| NIE |  |
| NIE |  | | | |
| KWALIFIKACJE ZAWODOWE | BRAK |  | | | |
| POSIADAM KWALIFIKACJE ZAWODOWE |  | | | |
| POSIADANE KWALIFIKACJE  (NALEŻY WYMIENIĆ) |  | | | | |
| WYKSZTAŁCENIE | PODSTAWOWE |  | | | |
| GIMNAZJALNE |  | | | |
| PONADGIMNAZJALNE |  | | | |
| ZAWODOWE |  | | | |
| KORZYSTANIE Z PROGRAMU OPERACYJNEGO POMOC ŻYWNOŚCIOWA[[5]](#footnote-5) | TAK |  | | | |
| NIE |  | | | |

Wyrażam chęć udziału w projekcie: „Klub Integracji Społecznej w Sokółce – edycja 2” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Sokółka dnia………………………… ………………………………………

(czytelny podpis)

Z**GODA NA PRZETWARZEANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. A oraz art. 9 ust. 2 lit. A ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych w karcie zgłoszeniowej do projektu: „Klub Integracji Społecznej w Sokółce – edycja 2” realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Sokółce oraz danych wrażliwych zbieranych do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego, w związku ze zgłoszeniem do udziału w projekcie: „Klub Integracji Społecznej w Sokółce”.

Jednocześnie oświadczam, że udzielam zgody dobrowolnie oraz zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, jak również wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

Sokółka dnia……………………… ………………………………………

(czytelny podpis)

1. Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej w Sokółce osoba korzysta ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej tj. spełnia więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 w/w ustawy [↑](#footnote-ref-1)
2. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności [↑](#footnote-ref-2)
3. Wydruk z systemu potwierdzający status osoby bezrobotnej [↑](#footnote-ref-3)
4. Wydruk z systemu potwierdzający brak opłaty składek na ubezpieczenie społeczne [↑](#footnote-ref-4)
5. Oświadczenie o korzystaniu z POPŻ [↑](#footnote-ref-5)