

Świdnica, dnia 01 grudnia 2017 r.

RR/9.2.2/PUSON/07/2017

ZAPROSZENIE DO UDZIAŁU W ROZEZNANIU RYNKU

W związku z realizacją Projektu „Profesjonalne usługi społeczne dla Osoby z Niepełnosprawnością”, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014–2020, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 9 „Włączenie społeczne”, Działanie 9.2 „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych”, **9.2.2. „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych – ZIT WROF”**

zapraszam do złożenia oferty w trybie rozeznania rynku, której przedmiotem jest świadczenie usługi:

INDYWIDUALNEGO PORADNICTWA PSYCHOLOGICZNEGO, w zakresie m.in.

- Wzmocnienia umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami i nagromadzonym stresem,
- Lepszego poznania swojego podopiecznego, jego możliwości i mocnych stron,
- Wspierania samodzielności osoby niepełnosprawnej/niesamodzielnej,
- Usprawnienia komunikacji między opiekunem a podopiecznym,
- Radzenia sobie ze stresem i konfliktami

CPV: **85312320-8** - Usługi doradztwa

85121270-6 – Usługi psychiatryczne/ psychologiczne

Ofertę według załączonego wzoru należy złożyć do dnia **08 grudnia 2017 r. do godz. 10.00**, w siedzibie **Biura Projektu**: ul. Długa 6, 58 – 100 Świdnica lub na adres mailowy: kontakt@sirr.pl

Szczegóły i warunki realizacji przedmiotu zamówienia zostały zawarte w projekcie umowy na świadczenie przedmiotowej usługi, która stanowi załącznik do niniejszego zaproszenia. Z wyłonionym wykonawcą zostanie zawarta umowa z Liderem Partnerstwa.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Warunki realizacji- projekt umowy – załącznik nr 2

UWAGA: Przedmiot umowy wymaga zmiany we wniosku o dofinansowanie i jego realizacja w zakładanym wymiarze nastąpi po uzyskaniu zgody od Instytucji Pośredniczącej na jej dokonanie.

Z poważaniem

WICEPREZES

Adriana Duma-Holota

WZÓR FORMULARZA OFERTY

Załącznik nr 1

pieczęć, nazwa Oferenta

RR/9.2.2/PUSON/07/2017

Nawiązując do rozeznania rynku w trybie zasady efektywnego zarządzania finansami na: **usługi indywidualnego poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych** w zakresie m.in. wzmocnienia umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami i nagromadzonym stresem, lepszego poznania swojego podopiecznego, jego możliwości i mocnych stron, wspierania samodzielności osoby niepełnosprawnej/niesamodzielnej, usprawnienia komunikacji między opiekunem a podopiecznym, radzenia sobie ze stresem i konfliktami, w ramach projektu „**Profesjonalne usługi społeczne dla Osoby z Niepełnosprawnością**”, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014–2020, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 9 „Włączenie społeczne”, Działanie 9.2 „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych”, **9.2.2. „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych – ZIT WROF”**

1. Oferuję wykonanie usługi zgodnie z zakresem umowy po następującej cenie za **godzinę** świadczenia usługi:

Cena brutto wynosi.....zł)

(słownie:zł)

2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1	
2	
3	
4	
5	

Inne

.....

..... dnia

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Oferenta

UMOWA nr ____ /9.2.2/PUSON/____/2017

zawarta w Świdnicy w dniu _____ r. pomiędzy:

zwanym dalej: **ZLECENIODAWCA**

a

zwanym dalej **ZLECENIOBIORCA**

o następującej treści:

§ 1

[Przedmiot umowy]

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie przez Zleceniobiorcę na rzecz Zleceniodawcy usług doradczych w ramach indywidualnego poradnictwa psychologicznego w projekcie „**Profesjonalne usługi społeczne dla Osoby z Niepełnosprawnością**”, współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, zwanym w dalszej części umowy „Projektem”.
2. Zakres świadczonych usług obejmuje: usługi indywidualnego poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych (**60 osób**) w wymiarze średnio **7-8 godzin** na opiekuna faktycznego.
3. Usługi, o których mowa w ust. 2 polegają w szczególności na:
 - 1) przeprowadzenie usług indywidualnego poradnictwa psychologicznego łącznie w wymiarze **450 godzin, dla 60 osób**,
 - 2) uzupełnienie protokołu/karty doradczej z wykonanych działań wraz z krótkim opisem zakresu udzielonego wsparcia psychologicznego.
4. Szczegółowe zasady/wymiar wykonania przedmiotu umowy, stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
 1. Wyodrębnioną jednostkę rozliczeniową stanowi 60 minut.
5. Liczby godzin doradztwa psychologicznego i uczestników, o których mowa w ust. 3 są liczbami maksymalnymi.
6. Wykonanie przedmiotu umowy potwierdzone będzie każdorazowo poprzez sporządzenie karty doradczej/protokołu , podpisanej przez przedstawicieli stron.
7. Zleceniobiorca jest odpowiedzialny za rezultat umowy, tzn. za jej wykonanie w sposób wyżej opisany i zobowiązany do świadczenia usług objętych niniejszą z najwyższą starannością.

§ 2

[Zasady współpracy]

1. Świadczenie wskazanych wyżej usług będzie się odbywało w czasie uzgodnionym i miejscu wskazanym przez Zleceniodawcę, w szczególności na terenie: **powiat M. Wrocław, Gm. Wrocław, powiat oleśnicki (Gm. Oleśnica, M. Oleśnica), powiat oławski (Gm. Jelcz-Laskowice), powiat średzki (Gm. Miękinia), powiat trzebnicki (Gm. Oborniki Śląskie, Gm. Trzebnica, Gm. Wisznia Mała), powiat wrocławski (Gm.**

Czernica, Gm. Długołęka, M. i G. Kąty Wrocławskie, Gm. Kobierzyce, Gm. Siechnice, M. i G. Sobótka, Gm. Żórawina).

2. Zleceniobiorca jest zobowiązany do dostarczenia w formie papierowej i elektronicznej pod wskazany adres: _____ wszystkich niezbędnych dokumentów, materiałów przygotowanych zgodnie z wymaganiami świadczonych przez Zleceniodawcę usług doradczych,
3. Przedmiot umowy winien być wykonany z należytą starannością i zastosowaniem wiedzy i umiejętności niezbędnych do jego wykonania, zgodnie z wymogami Projektu realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, wskazanymi przez Zleceniodawcę.
4. Zleceniobiorca nie może zawierać żadnych umów czy porozumień, które uniemożliwiłyby realizację niniejszej umowy. Wszelkie zdarzenia czy okoliczności, które mogą skutkować niewykonaniem bądź opóźnionym wykonaniem usług koniecznych do pomyślnego i terminowego ukończenia realizacji przedmiotu umowy winny być niezwłocznie zgłoszone do Zleceniodawcy.

§ 3

[Poufność współpracy]

Strony zobowiązują się do bezwzględnego zachowania poufności wszelkich informacji uzyskanych w trakcie realizacji niniejszej umowy i nieujawniania ich osobom trzecim, zarówno w czasie trwania umowy, jak również po jej rozwiązaniu.

§ 4

[Termin realizacji przedmiotu umowy]

Zleceniobiorca jest zobowiązany do realizowania usługi, o której mowa w § 1 na czas oznaczony tj. od dnia podpisania niniejszej umowy do 31 grudnia 2019 roku.

§ 5

[Wynagrodzenie]

1. Strony za wykonanie umowy ustalają wynagrodzenie w wysokości: _____ PLN brutto za godzinę pracy doradcy (słownie: _____ brutto 00/100) z zakresu indywidualnego poradnictwa psychologicznego.
2. Wynagrodzenie współfinansowane jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje wszystkie koszty Wykonawcy związane z realizacją niniejszej umowy, w tym koszty dojazdu, koszty wydruku i dostarczenia do biura projektu dokumentacji projektowej, przekazania majątkowych praw autorskich i pokrewnych na wszystkich polach eksploatacyjnych oraz kosztów związanych z ochroną danych osobowych.
4. Rozliczenie należności Zleceniobiorcy nastąpi stosownie do liczby zrealizowanych godzin z zakresu indywidualnego poradnictwa psychologicznego, w oparciu o wystawioną fakturę VAT/ rachunek, z 14 dniowym terminem płatności.
5. Zamawiający przewiduje dokonywanie płatności na rzecz Wykonawcy po wykonaniu usługi i dostarczeniu kompletu dokumentacji oraz jej pozytywnej weryfikacji, na koniec miesiąca następnego, w którym poradnictwo psychologiczne miało miejsce.

6. Termin płatności może być wydłużony do 90 dni w przypadku braku środków finansowych na koncie Projektu. W takim przypadku Zleceniobiorcy nie będą przysługiwały należne odsetki za opóźnienie.

§ 6

[Odpowiedzialność Zleceniobiorcy]

1. Zleceniobiorca jest w pełni odpowiedzialny za świadczone usługi i wykonane umowy względem Zleceniodawcy jak i osób trzecich.
2. Zleceniobiorca przenosi na Zleceniodawcę prawa autorskie majątkowe związane z przedmiotem niniejszej umowy określonym w § 1, na wszystkich polach eksploatacji, o których mowa w ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przechowywania całej dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy do 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu. Jednakże zastrzega się, iż termin ten może ulec automatycznemu przedłużeniu, które nie wymaga podpisania aneksu, w przypadku, gdy decyzję taką podejmie Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy występujący w charakterze Instytucji Pośredniczącej.

§ 7

[Ochrona danych osobowych]

1. Zleceniodawca na podstawie niniejszej umowy upoważnia Zleceniobiorcę do przetwarzania danych osobowych, w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy wyłącznie na potrzeby realizacji Projektu "**Profesjonalne usługi społeczne dla Osoby z Niepełnosprawnościami**", w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych.
2. Szczegółowy zakres przetwarzania danych osobowych reguluje odrębna umowa, która stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.

§ 8

[Zmiany umowy]

1. Zmiany jak również wszelkie oświadczenia woli składane na tle realizacji niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zakres zmian, o których mowa w ust. 1 może dotyczyć m.in:
 - 1) okresu i harmonogramu realizacji umowy,
 - 2) ostatecznej ilości godzin doradztwa – poradnictwa psychologicznego do zrealizowania,
 - 3) ostatecznej ilości opiekunów faktycznych,
 - 4) zwiększenia wartości zamówienia, w wysokości nieprzekraczającej 50 % wartości zamówienia określonego w umowie,
 - 5) zmian wynikających z powszechnie obowiązującego prawa i/lub wytycznych z zakresu realizacji projektu.

§ 9

[Wygaśnięcie i odstąpienie od umowy]

1. Umowa może być rozwiązana na wniosek każdej ze Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonanie postanowień zawartych w niniejszej umowie.
2. Strony ustalają, że niniejsza umowa może być wypowiedziana w trybie natychmiastowym przez którąkolwiek ze stron, w przypadku istotnego naruszenia postanowień niniejszej umowy, w tym w szczególności: w przypadku stwierdzenia przez Zleceniodawcę jakiegokolwiek uchybienia, zmiany, opóźnienia i realizacji przedmiotu umowy niezgodnie z umową.
3. Jeśli wypowiedzenie nastąpiło bez ważnego powodu, strona wypowiadająca obowiązana jest do naprawienia powstałej szkody.

§ 10

[Postanowienia końcowe]

1. W sprawach nieuregulowanych w umowie obowiązują postanowienia kodeksu cywilnego, ustawy „o prawie autorskim i prawach pokrewnych” jak i wszelkie inne przepisy mogące znaleźć zastosowanie.
2. Strony poddają pod rozstrzygnięcie wszelkie spory zaistniałe na tle realizacji niniejszej umowy sądowi powszechnemu właściwemu dla siedziby Zleceniodawcy.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

Załączniki do umowy UMOWA nr ____ /9.2.2/PUSON/____/2017

Załącznik nr 1 - szczegółowe zasady realizacji przedmiotu umowy

Załącznik nr 2 – umowa o przetwarzanie danych osobowych

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

Załącznik nr 1 - szczegółowe zasady realizacji przedmiotu umowy

Załącznik nr 1 - szczegółowe zasady realizacji przedmiotu umowy

Cel: zasady realizacji usługi polegającej na indywidualnym poradnictwie psychologicznym dla opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych/niesamodzielnych:

Usługa polega na indywidualnym poradnictwie psychologicznym dla opiekunów faktycznych świadczonym w celu poprawy kondycji psychicznej oraz wsparcia opiekunów faktycznych w rozwiązywaniu problemów psychologicznych m.in. z zakresu:

- wzmocnienia umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami i nagromadzonym stresem,
- lepszego poznania swojego podopiecznego, jego możliwości i mocnych stron,
- wspierania samodzielności osoby niepełnosprawnej/niesamodzielnej,
- usprawnienia komunikacji między opiekunem a podopiecznym,
- radzenia sobie ze stresem i konfliktami.

Doradztwo będzie świadczone indywidualnie, we wskazanym terminie.

Ilość godzin przeprowadzonego poradnictwa to 450 godzin łącznie, średnio 7-8 godzin na osobę, łącznie dla 60 opiekunów faktycznych.

Usługi będą świadczone w miarę zgłaszanych potrzeb.

UWAGA:

Rzeczywiste obszary merytoryczne doradztwa psychologicznego, czas zaangażowania psychologa i pracy z opiekunem faktycznym, każdorazowo przede wszystkim będzie stanowić odpowiedź na konkretne potrzeby opiekuna faktycznego.

Załącznik nr 2 - umowa o przetwarzanie danych osobowych

**UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA
DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

w ramach projektu „Profesjonalne usługi społeczne dla Osoby z Niepełnosprawnością”,
realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa
Dolnośląskiego

z dnia r. w Świdnicy (zwana dalej „Umową”), pomiędzy:

zwanym dalej: **ZLECENIODAWCĄ**

a

zwanym dalej **ZLECENIOBIORCĄ**
wspólnie zwanymi dalej „**Stronami**”.

Działając na podstawie Umowy o dofinansowanie nr **RPDS.09.02.02-02-0010/16** na realizację Projektu pt. **„Profesjonalne usługi społeczne dla Osoby z Niepełnosprawnością”**, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetu państwa w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014–2020, Strony postanawiają, co następuje:

§ 1.

Użyte w Umowie określenia oznaczają:

1. Ustawa - ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.);
2. Rozporządzenie - Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. Nr 100, poz. 1024);
3. Dane osobowe – na podstawie art. 6 Ustawy, są to wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej, a które dotyczą uczestników projektu, które muszą być przetwarzane przez Wykonawcę w celu wykonania Umowy o dofinansowanie nr **RPDS.09.02.02-02-0010/16**
4. Administrator danych:
 - 1) Bazy danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego – Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50 – 411 Wrocław,
 - 2) w ramach zbioru danych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającego realizację programów operacyjnych - Minister właściwy do spraw Rozwoju Regionalnego mający siedzibę przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
5. Przetwarzanie danych – jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie danych osobowych.
6. Dokument – dowolny nośnik, tradycyjny lub elektroniczny, na którym zapisane są dane osobowe.
7. Pracownik – osoba świadcząca pracę na podstawie stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego.

§ 2.

1. Na podstawie umowy o dofinansowanie nr **RPDS.09.02.02-02-0010/16**, Zleceniodawca, powierza Zleceniobiorcy Przetwarzanie danych osobowych w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy na warunkach określonych w niniejszej Umowie.
2. Powierzenie przetwarzania danych, o których mowa w ust. 1 dotyczy wszelkich dokumentów dotyczących realizacji Projektu „**Profesjonalne usługi społeczne dla Osoby z Niepełnosprawnością**”.
3. Zleceniodawca umocowuje Zleceniobiorcę do dalszego powierzania Przetwarzania danych, w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy, na potrzeby wykonania **indywidualnej usługi doradczej dla opiekunów faktycznych**.

§ 3.

1. Powierzenie przetwarzania danych przez Zleceniobiorcę następuje wyłącznie w celu i w zakresie w jakim jest to niezbędne do prawidłowego wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy na przeprowadzenie **usługi poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych**.
2. Zakres Danych osobowych powierzonych do przetwarzania określa **załącznik nr 1** do Umowy.
3. Zleceniobiorcy:
 - 1) nie decydują o celach i środkach przetwarzania danych;
 - 2) nie są uprawnieni do zakładania oraz posiadania lub tworzenia jakichkolwiek kopii dokumentów zawierających dane osobowe.

§ 4.

1. Zleceniobiorca zapewni środki techniczne i organizacyjne umożliwiające należyte zabezpieczenie danych osobowych, wymagane przepisami prawa, w szczególności ustawy oraz rozporządzenia.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania, w szczególności następujących zasad postępowania z dokumentami:
 - 1) pracowania jedynie z dokumentami niezbędnymi do wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy przeprowadzenia **usługi poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych**.
 - 2) przechowywania dokumentów przez okres nie dłuższy niż czas niezbędny do zrealizowania zadań, do których wykonania Dokumenty są przeznaczone.
 - 3) nietworzenia kopii dokumentów innych niż niezbędne do realizacji umowy **usługi poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych**.
 - 4) zachowania danych osobowych w poufności, także po ustaniu zatrudnienia u Zleceniodawcy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
 - 1) zachowania w poufności wszystkich powierzonych lub uzyskanych Danych osobowych także po rozwiązaniu umowy.
 - 2) zabezpieczenia korespondencji i wszelkich otrzymanych Dokumentów przed kradzieżą, uszkodzeniem i zaginięciem,
 - 3) nie wykorzystywania zebranych Danych osobowych dla celów innych niż określone w przedmiotowej umowie oraz umowie o **usługi poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych**.
4. Zleceniobiorca odpowiada za szkody, jakie powstaną wobec Zleceniodawcy lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową przetwarzania Danych osobowych.

§ 5.

1. Zleceniobiorca niezwłocznie poinformuje Zleceniodawcę o:

- 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu.
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych, w szczególności przed urzędami państwowymi, policją lub przed sądem.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielenia Zleceniodawcy, na każde jego żądanie, informacji na temat przetwarzania danych przez Zleceniobiorcę, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.

§ 6

1. W kwestiach nieuregulowanych w Umowie zastosowanie mają przepisy ustawy oraz przepisy wykonawcze wydane na podstawie Ustawy.
2. Umowa zostaje zawarta na czas realizacji umowy na **usługi poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych** i z dniem jej rozwiązania, rozwiązaniu ulega również przedmiotowa Umowa.
3. Umowa wchodzi w życie z dniem zawarcia umowy przez Strony.
4. Integralną część Umowy stanowią:
 - 1) Załącznik nr 1: - Zakres Danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
5. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

Załącznik nr 1: - Zakres Danych osobowych powierzonych do przetwarzania.

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

Informacje o projekcie

Lp.	Nazwa	
1.	Tytuł projektu	
2.	Nr projektu	
3.	Oś priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt	
4.	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt	
5.	Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt	

Dane osobowe kandydata/uczestnika projektu¹:

Lp.	Nazwa	
1.	Kraj	Polska
2.	Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY
3.	Nazwa instytucji	NIE DOTYCZY
4.	Imię	
5.	Nazwisko	
6.	Numer PESEL	
7.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
8.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu (liczba pełnych skończonych lat, obliczona na dzień złożenia Formularza rekrutacyjnego)	
9.	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe [Brak formalnego wykształcenia] <input type="checkbox"/> Podstawowe [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej] <input type="checkbox"/> Gimnazjalne [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej] <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)] <input type="checkbox"/> Policealne, pomaturalne [Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym]

¹ Status uczestnika projektu osoba nabywa po wydaniu przez Komisję Rekrutacyjną decyzji kwalifikującej.

		<input type="checkbox"/> Wyższe [Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym; tj. licencjackim, magisterskim lub doktorskim]
DANE KONTAKTOWE		
• MIEJSCE ZAMIESZKANIA		
10.	Województwo	dolnośląskie
11.	Subregion	<input type="checkbox"/> jeleniogórski <input type="checkbox"/> wałbrzyski
12.	Powiat	
13.	Gmina	
14.	Miejscowość	
15.	Ulica	
16.	Nr budynku	
17.	Nr lokalu	
18.	Kod pocztowy	
19.	• Telefon kontaktowy	
20.	• Adres e-mail	
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
21.	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	w tym zakwalifikowana do	<input type="checkbox"/> I profilu pomocy <input type="checkbox"/> II profilu pomocy <input type="checkbox"/> III profilu pomocy <input type="checkbox"/> brak profilu
22.	Osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	W tym zakwalifikowana do	<input type="checkbox"/> I profilu pomocy <input type="checkbox"/> II profilu pomocy <input type="checkbox"/> III profilu pomocy <input type="checkbox"/> brak profilu
23.	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	w tym długotrwale bezrobotna niezarejestrowana (tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
24.	Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
25.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub	

	etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI	
26.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących Jeśli zaznaczono TAK	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	
27.	Osoba żyjąca w gospodarstwie bez osób pracujących, składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
28.	Osoba w innej, niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI	
29.	Osoba z niepełnosprawnością tj. osoba posiadająca aktualne orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. Zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OSOBA Z RODZINY ² <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI (jest jednoznaczna z zakończeniem udziału w procesie rekrutacji)	
30.	W przypadku osoby z niepełnosprawnością prosimy o informacje dotyczące posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności i/lub zdolności do pracy	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	Powiatowy zespół orzekania o niepełnosprawności
<input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy <input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy <input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji <input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie		<input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu lekkim <input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym <input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu znacznym <input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie	
31.	Osoba z zaburzeniami psychicznymi osoba chora psychicznie – wykazująca zaburzenia psychotyczne; upośledzona umysłowo, wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OSOBA Z RODZINY <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI (jest jednoznaczna z zakończeniem udziału w procesie rekrutacji)	

² osoba z rodziny rozumiana jako osoba spokrewniona lub niespokrewniona, pozostająca w faktycznym związku, wspólnie zamieszkująca i gospodarująca (w rozumieniu art. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).

32.	Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
33.	w tym osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
34.	Osoba lub rodziny korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ww. ustawy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
35.	osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym ³	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
36.	osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo - wychowawczych, o których mowa w ustawie z dn. 9.06.2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
37.	rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
38.	osoba niesamodzielna	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
39.	osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
40.	osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

W załączeniu przedkładam (jeśli dotyczy):

- zaświadczenie z PUP potwierdzające status osoby bezrobotnej,
- kserokopię dokumentu potwierdzającego stopień niepełnosprawności,
- inne _____

³ Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do: 1) bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 2)1) uzależnionych od alkoholu, 3)1) uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, 4) chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, 5) długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 6) zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 7) uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 8) osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.