



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie pn. „**SENIORZY PEŁNI ŻYCIA W GMINIE WĄPIELSK**”

PROSIMY O CZYTELNE UZUPEŁNIENIE DANYCH I ZAKREŚLENIE ODPOWIEDNICH  
PÓL

DANE KANDYDATA DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE			
IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO			
DATA URODZENIA			
PŁEĆ	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		
ADRES ZAMIESZKANIA <sup>1</sup>			
ULICA			
NUMER DOMU		NUMER LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
GMINA		POWIAT	
WOJEWÓDZTWO			
TELEFON		ADRES E- MAIL	
<b>Deklaracja w zakresie spełnienia obligatoryjnych kryteriów formalnych:</b>			
Nie brałem/-am i nie biorę udziału w innym projekcie objętym grantem finansowanym z projektu grantowego LGD pt. . „Poprawa dostępu do działań aktywizujących i integracyjnych na rzecz włączenia społecznego seniorów (osób, które ukończyły 60 rok życia) z obszaru LSR” współfinansowanego ze	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

<sup>1</sup> Miejszem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – kodeks cywilny (Dz. Ust. Nr 16, poz. 93. z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

środków EFS+ w ramach priorytetu 7. Fundusze Europejskie na rozwój lokalny, działanie: FEKP.07.04 Wspieranie integracji społecznej, Programu Regionalnego Funduszy Europejskich dla Kujaw i Pomorza 2021 – 2027	
Jestem uczestnikiem dziennego domu pomocy i innych ośrodków wsparcia dziennego przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Deklaracja w zakresie spełniania kryteriów formalnych określonych          przez Grantobiorcę we wniosku o powierzenie grantu oraz          kryteriów premiujących/punktowanych</b>	
Posiadam status osoby niepełnosprawnej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Decyzja kandydata dotycząca udziału w zajęciach w ramach          projektu</b> Deklaruję aktywny udział w następujących zajęciach:	
Zajęcia w zakresie kultury fizycznej	<input type="checkbox"/>
Rozwój kreatywności i zainteresowań - Warsztaty rękodzielnicze	<input type="checkbox"/>
Rozwój kreatywności i zainteresowań - Warsztaty fotograficzne	<input type="checkbox"/>
Rozwój kreatywności i zainteresowań - Warsztaty florystyczne	<input type="checkbox"/>
Rozwój kreatywności i zainteresowań - Warsztaty kulinarne stacjonarne i wyjazdowe	<input type="checkbox"/>
Rozwój kreatywności i zainteresowań - Warsztaty kosmetyczne	<input type="checkbox"/>

Rozwój kreatywności i zainteresowań - Warsztaty mydlarskie	<input type="checkbox"/>
Rozwój kreatywności i zainteresowań - Warsztaty taneczne	<input type="checkbox"/>
Udział w kulturze i uwrażliwienie na sztukę - Wyjazdy do instytucji kultury (kina, teatru, filharmonii)	<input type="checkbox"/>
Zajęcia z zakresu bezpieczeństwa	<input type="checkbox"/>
Wsparcie psychologiczne	<input type="checkbox"/>

1. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „*Seniorzy pełni życia w Gminie Wąpielsk*” i akceptuję wszystkie jego postanowienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią klauzuli informacyjnej odnośnie przetwarzania moich danych osobowych przez Gminę Wąpielsk, w związku z procesem rekrutacji.
3. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających moją kwalifikowalność jako uczestnika projektu, wskazanych przez Gminę Wąpielsk w regulaminie rekrutacji.

**Informacje dot. specjalnych potrzeb wynikających z niepełnosprawności kandydata w związku ze zgłoszeniem chęci udziału w projekcie.**

Ja niżej podpisany/-a (*imię i nazwisko kandydata*)

.....  
zgłaszam następujące potrzeby<sup>2</sup>

.....  
.....  
**Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za składanie  
fałszywych oświadczeń**

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis kandydata do uczestnictwa w projekcie

Załączniki:

L.p.	Nazwa dokumentu		Liczba sztuk
1.	Dokument potwierdzający zamieszkiwanie na obszarze LSR miejscowości Wąpielsk, Długie, Kiełpiny - wystawione na kandydata i jego adres zamieszkania dokumenty zobowiązaniowe np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu, karta pobytu. W uzasadnionych przypadkach, za	<input type="checkbox"/> TAK	

---

<sup>2</sup> np. dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową, zapewnienie specjalistycznych form materiałów, zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie, zapewnienie tłumacza języka migowego i inne.

	zgodą IZ – oświadczenie.		
2	<p>Dokumenty potwierdzające status osoby niepełnosprawnej -</p> <p>Orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez wojewódzki lub powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.), inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.</p>	<input type="checkbox"/> TAK	