

Załącznik nr 2

Do Regulaminu określającego zasady rekrutacji i realizacji wsparcia w projekcie pn. „Rozwój usług społecznych na terenie Skarszew przez utworzenie Centrum Wspierania Rodziny” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

ANKIETA REKRUTACYJNA

Nazwa projektu	Rozwój usług społecznych na terenie Skarszew przez utworzenie Centrum Wspierania Rodziny				
Nr umowy	RPPM. 06.02.02-2-0.010/17	Poddziałanie	6.22	Okres realizacji	01.01.2020-31.12.2021

Proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami, niebieskim długopisem.

I. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU:

Imię	
Nazwisko	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr mieszkania	
Telefon kontaktowy	

II. UWARUNKOWANIA SPOŁECZNO – BYTOWE

Należę do grupy osób (można zaznaczyć więcej niż jedną z podanych poniżej opcji):

- Osoby lub rodziny korzystające 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 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- Osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tj. osoba bezdomna realizująca indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej / osoba uzależniona od alkoholu / osoba uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających / osoba chora psychicznie, w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy / osoba zwolniona z zakładu karnego, mająca trudności integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej / uchodźca realizujący



indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej / osoba niepełnosprawna, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu 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.

- Osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczej, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;
- Osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
- Osoby z niepełnosprawnością;
- Członkowie gospodarstw domowych sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- Osoby niesamodzielne (osoby, które ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego);
- Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań;
- Osoby odbywające karę pozbawienia wolności;
- Osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa;
- Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną (osoby, u których stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności);
- Osoby korzystające z pomocy społecznej w okresie dłuższym niż 12 miesięcy;
- Seniorzy (kobiety w wieku 60+).

III. OCZEKIWANE FORMY WSPARCIA

Forma wsparcia, w której chciałbym/chciałabym uczestniczyć (można zaznaczyć więcej niż jedną z podanych poniżej opcji):

- Placówka wsparcia dziennego w formie opiekuńczej i specjalistycznej.**

Zakres: zajęcia grupowe z wychowawcą (specjalistą do zajęć socjoterapeutycznych, terapeutycznych), zajęcia z wychowawcą (specjalistą do zajęć korekcyjnych i kompensacyjnych), zajęcia z opiekunem i logopedą.



Placówka wsparcia dziennego w formie podwórkowej.

Zakres: zajęcia z streetworkerem/animatorem.

Placówka wsparcia dziennego w formie grup wsparcia .

Zakres: Spotkania z psychologiem, z terapeutą.

Centrum usług asystenckich i opiekuńczych – opiekuńcze.

Zakres: wsparcie poprzez punkt opieki domowej w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób starszych.

Centrum usług asystenckich i opiekuńczych – asystenckie.

Zakres: wsparcie poprzez pomoc asystenta dla osób niepełnosprawnych.

Wsparcie dla rodziny. Warsztaty umiejętności dla rodziców

Zakres: wsparcia dla rodziny poprzez prowadzone przez wychowawców i opiekuna warsztaty umiejętności dla rodziców wraz z ich dziećmi.

Wsparcie dla rodziny. Wsparcie asystenta rodziny.

Zakres: wsparcia dla rodziny w formie asystenta rodziny.

Specjalistyczne wsparcie dla rodziny.

Zakres: wsparcia indywidualne i dla rodziny poprzez poradnictwo specjalistyczne i rodzinne, terapię psychologiczną, oraz pomoc prawną.

IV. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem określającym zasady rekrutacji i realizacji wsparcia w projekcie pn. „Rozwój usług społecznych na terenie Skarszew poprzez utworzenie Centrum Wspierania Rodziny” Umowa nr RPPM. 06.02.02-2-0.010/17 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej 6 Integracja, Działania 6.2. Usługi społeczne, Poddziałania 6.2.2. Rozwój usług społecznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 i w pełni akceptuję wszystkie jego warunki.
2. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany /na, że Projekt realizowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.
3. Dane podane w ankiecie rekrutacyjnej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
(miejscowość, data)

.....
Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata

(imię i nazwisko)
(w przypadku osób niepełnoletnich dokumenty podpisuje
rodzic lub opiekun(ka) prawny(a) lub rodzic zastępczy)