***KWESTIONARIUSZ NABORU***

***Do projektu OD BIERNOŚCI DO AKTYWNOŚCI w Centrum Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej ZAZ „Słoneczne Wzgórze”***

*Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE POLA oraz ZAZNACZYĆ odpowiedni kwadracik*

|  |
| --- |
| DANE PODSTAWOWE |
| Imię (imiona): | Nazwisko: |
| Imiona rodziców: |
| Data urodzenia: | PESEL: |
| Płeć: Kobieta □ Mężczyzna □ |
| Stan cywilny: |
| Adres zamieszkania / Dane kontaktowe |
| Ulica: | Nr domu/ Nr lokalu: |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: |
| Powiat: | Gmina: |
| Województwo: |
| Telefon domowy: | Telefon komórkowy: |
| E-mail: |

|  |
| --- |
| STATUS |
| Oświadczam, że jestem osobą mieszkającą (w rozumieniu KC), pracującą lub uczącą się na terenie subregionu tarnowskiego w woj. małopolskim | **□** tak □ nie |
| Oświadczam, że jestem osobą pracującą (proszę podać wykonywany zawód/nazwę i adres instytucji/przedsiębiorstwa pracy ………………………………………………………………………………………………………………) | □ tak □ nie |
| Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo[[1]](#footnote-1): | □ tak □ nie |
| Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną[[2]](#footnote-2) : | □ tak □ nie |
| Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy[[3]](#footnote-3) : | □ tak □ nie |
| Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w ewidencjiurzędów pracy (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracypotwierdzające status): | □ tak □ nie |
| Czy posiada Pan/i orzeczenie o niepełnosprawności[[4]](#footnote-4) (należy dołączyć orzeczenie lub inny równoważny dokument np. zaświadczenie lekarskie): | □ tak □ nie□ odmowa podania danych |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu doMieszkań  | □ tak □ nie□ odmowa podania danych |
| *DANE DODATKOWE**Czy należy Pan/Pani do jednej z poniższych grup:* |
| Osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawąo pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych ustawie:- ubóstwa;- sieroctwa;- bezdomności;- bezrobocia;- niepełnosprawności;- długotrwałej lub ciężkiej choroby;- przemocy w rodzinie;- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;- trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali wRzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;- alkoholizmu lub narkomanii;- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;- klęski żywiołowej lub ekologicznej. | □ tak □ nie |
| Osób, o których mowa w ustawie o zatrudnieniu socjalnym:- osób bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności - uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego- uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej- chorych psychicznie- bezrobotnych pozostających bez pracy przez okres co najmniej 36 miesięcy- zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem- uchodźców realizujących indywidualny program integracji- 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 iznajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym. | □ tak □ nie |
| Osób przebywających w pieczy zastępczej lub opuszczających pieczę zastępczą oraz rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (o których mowa w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej) | □ tak □ nie |
| Osób nieletnich, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą o postępowaniu w sprawach nieletnich  | □ tak □ nie |
| Osób przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii (o których mowa w ustawie o systemie oświaty) | □ tak □ nie |
| Osób z niepełnosprawnością  | □ tak □ nie  |
| Rodzin 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 | □ tak □ nie |
| Osób bezrobotnych, dla których ustalono III profil pomocy (zgodnie z ustawąz dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  | □ tak □ nie |
| Osób niesamodzielnych | □ tak □ nie |
| Osób korzystających z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa | □ tak □ nie  |
| Osób odbywających kary pozbawienia wolności (ze wsparcia zostały wyłączone osoby odbywające karę pozbawienia wolności)  | □ tak □ nie |
| Osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych[[5]](#footnote-5) | □ tak □ nie |

*OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH*

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, które zostaną wykorzystane w celach rekrutacji do projektu OD BIERNOŚCI DO AKTYWNOŚCI w Centrum Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej ZAZ „Słoneczne Wzgórze”. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

……………………………………………….. ……………………………………Miejscowość i data Czytelny podpis

*OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA\**

Oświadczam, że ja niżej podpisany/podpisana ....................................................................................

 (nazwisko i imię)

urodzony/urodzona: ...................................................................................................................

 (data i miejsce urodzenia)

Zamieszkuję pod wskazanym poniżej adresem:

Ulica ........................................................................... nr domu ..................... nr lokalu ..........

miejscowość ................................................. kod pocztowy .........................

**Oświadczam, że wszystkie przedłożone przeze mnie powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.**

……………………………………………….. ……………………………………Miejscowość i data Czytelny podpis

\* Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu (art. 25 Kodeksu Cywilnego).

1. Osoba, która w danej chwili nie pracuje i nie jest bezrobotna. Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowane już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy - dot. młodzieży tj. osób w wieku do 25 lat oraz nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy – dot. dorosłych tj. osób w wieku 25 lat lub więcej. [↑](#footnote-ref-2)
3. Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu). [↑](#footnote-ref-3)
4. Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. [↑](#footnote-ref-4)
5. Obszar zdegradowany (zgodnie z art. 9 ust. 1 Ustawy o rewitalizacji z dnia 9 października 2015 r. to obszar gminy znajdujący się w stanie kryzysowym z powodu koncentracji negatywnych zjawisk społecznych, w szczególności bezrobocia, ubóstwa, przestępczości, niskiego poziomu edukacji lub kapitału społecznego, a także niewystarczającego poziomu uczestnictwa w życiu publicznym i kulturalnym, na którym dodatkowo występuje, co najmniej jedno z następujących negatywnych zjawisk:

• gospodarczych – w szczególności niski stopień przedsiębiorczości, słaba kondycja lokalnych przedsiębiorstw,

• środowiskowych – w szczególności przekroczenie standardów jakości środowiska, obecność odpadów stwarzających zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi,

• przestrzenno-funkcjonalnych – w szczególności niewystarczające wyposażenie w infrastrukturę techniczną i społeczną lub jej zły stan, brak dostępu do podstawowych usług lub ich niska jakość, niedostosowanie rozwiązań urbanistycznych do zmieniających się funkcji obszaru, niski poziom obsługi komunikacyjnej, niedobór lub niska jakość terenów publicznych,

• technicznych – w szczególności degradacja stanu technicznego obiektów budowlanych, w tym o przeznaczeniu mieszkaniowym, oraz brak lub niewystarczające funkcjonowanie rozwiązań technicznych umożliwiających efektywne korzystanie z obiektów budowlanych, w szczególności w zakresie energooszczędności i ochrony środowiska. [↑](#footnote-ref-5)