



Fundusze Europejskie
dla Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Centrum Nowoczesnego Seniora jako element procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych dla najstarszych mieszkańców Gdyni”.

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu pn. „Centrum Nowoczesnego Seniora jako element procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych dla najstarszych mieszkańców Gdyni” , realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021 - 2027 ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa (umowa o dofinansowanie nr FEPM.05.18-IZ.00-0001/25).

Wypełnia pracownik przyjmujący formularz rekrutacyjny:

Data i godzina przyjęcia formularza rekrutacyjnego:

☐ Potwierdzam wiek kandydatki/kandydata

Podpis osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny:

UWAGA - przed rozpoczęciem wypełniania formularza rekrutacyjnego zapoznaj się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie”. Formularz wypełnij w sposób czytelny. Przyjmowane będą jedynie kompletnie i poprawnie wypełnione formularze. Wyjaśnienia dotyczące przypisów zawartych w formularzu rekrutacyjnym znajdują się na jego ostatniej stronie.

Wypełnia kandydat/kandydatka do uczestnictwa w Projekcie:

I. Dane ogólne:

Imię i nazwisko:

Numer PESEL:

Inny identyfikator w przypadku braku numeru PESEL:

Płeć:

☐ Kobieta

☐ Mężczyzna

Wiek w chwili składania formularza rekrutacyjnego:

Obywatelstwo:

II. Dane teleadresowe:

Kraj:



Wypełnia kandydat/kandydatka do uczestnictwa w Projekcie:			
Województwo:			
Powiat:			
Gmina:			
Miejscowość:			
Kod pocztowy:			
Ulica, numer domu/lokalu:			
Preferowana forma kontaktu:	☐ Telefon Proszę o wpisanie poniżej: 	☐ E-mail Proszę o wpisanie poniżej: 	
III. Dane dodatkowe:			
Czy mieszkasz na terenie Gdyni? Uwaga – konieczne jest przedstawienie jednego z następujących dokumentów potwierdzających zamieszkanie na terenie Gdyni: rozliczenie PIT za 2024 rok (tylko pierwsza strona dokumentu) lub faktura za media (np. prąd, gaz), wywóz śmieci lub czynsz dotycząca nieruchomości zlokalizowanej na terenie Gdyni, z danymi osobowymi osoby składającej formularz rekrutacyjny. W przypadku zaznaczenia opcji „Tak” i braku dokumentu potwierdzającego ten fakt, nie ma możliwości udziału w Projekcie.	☐ Tak		☐ Nie
Czy jesteś osobą z niepełnosprawnością¹? Uwaga - w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Tak” konieczne jest przedstawienie orzeczenia o	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmawiam odpowiedzi ²



Wypełnia kandydat/kandydatka do uczestnictwa w Projekcie:			
niepełnosprawności lub równoważnego dokumentu. W przypadku zaznaczenia opcji „Tak” i braku dokumentu potwierdzającego ten fakt, nie jest możliwe otrzymanie dodatkowych punktów w ramach rekrutacji.			
Stopień niepełnosprawności (dotyczy tylko osób z niepełnosprawnościami):	☐ Lekki	☐ Średni	☐ Znaczny
Czy mieszkasz samotnie? Uwaga – w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Tak” konieczne jest złożenie „Oświadczenia o samotnym zamieszkiwaniu”, stanowiącego Załącznik nr 4 do „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie”. W przypadku zaznaczenia opcji „Tak” i braku oświadczenia potwierdzającego ten fakt, nie jest możliwe otrzymanie dodatkowych punktów w ramach rekrutacji.	☐ Tak	☐ Nie	
Czy przebywasz (w rozumieniu mieszkasz lub nocujesz) w ośrodku opieki instytucjonalnej³?	☐ Tak	☐ Nie	
Czy w ramach udziału w Projekcie potrzebujesz wsparcia w zakresie specjalnych potrzeb? Jeśli zaznaczono odpowiedź „Tak”, to w jakim zakresie 	☐ Tak	☐ Nie	
IV. Wybór zajęć cyklicznych w ramach projektu:			
Aktywność ruchowa:	☐ aqua aerobik ☐ tai-chi		

**Wypełnia kandydat/kandydatka do uczestnictwa w Projekcie:**

	☐ joga ☐ pilates ☐ gimnastyka korekcyjna ☐ zdrowy kręgosłup ☐ latino ☐ choreoterapia ☐ stretching ☐ stick mobility ☐ rytmika z elementami choreografii
Zajęcia artystyczne:	☐ aktorskie ☐ malarstwo i rysunek ☐ chór ☐ film/fotografia ☐ warsztaty teatralne ☐ patchworking ☐ decoupage ☐ rękodzieło
Lektoraty językowe:	☐ angielski ☐ niemiecki ☐ francuski ☐ hiszpański ☐ włoski ☐ rosyjski ☐ angielski-konwersacja
Umiejętności cyfrowe:	☐ obsługa smartfona ☐ obsługa komputera
Inne:	☐ trening pamięci ☐ warsztaty z psychologii ☐ muzykoterapia ☐ ziołolecznictwo ☐ autoterapia masażu prozdrowotnego ☐ prawo na co dzień ☐ socjologia ☐ zdrowie seniora ☐ historia Gdyni ☐ ciekawostki współczesnego świata

V. Inne formy wsparcia w ramach projektu:

W ramach Projektu przewiduje się realizację kursów wolontariatu	☐ Tak	☐ Nie
---	------------------------------	------------------------------



Wypełnia kandydat/kandydatka do uczestnictwa w Projekcie:

senioralnego, dzięki któremu możliwe będzie poznanie praw i obowiązków wolontariusza oraz nabycie niezbędnych kompetencji, by efektywnie angażować się w działania wolontariackie.
Kursy odbędą się zarówno w 2026 r. jak i 2027 r.
Czy jesteś zainteresowany uczestnictwem w kursie?:

Uwaga - zaznaczenie odpowiedzi TAK nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się na kurs.

VI. Załączniki do formularza zgłoszeniowego (jeśli dotyczy):

- ☐ dokument potwierdzający zamieszkanie na terenie Gdyni kandydata/kandydatki do uczestnictwa w Projekcie, np. rozliczenie PIT za 2024 rok (tylko pierwsza strona dokumentu) lub faktura za media (np. prąd, gaz), wywóz śmieci lub czynsz dotycząca nieruchomości zlokalizowanej na terenie Gdyni, z danymi osobowymi osoby składającej formularz zgłoszeniowy – do wglądu;
- ☐ orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważny dokument – do wglądu;
- ☐ oświadczenie o samotnym zamieszkiwaniu (według wzoru załącznika nr 4 do „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie”);
- ☐ inne.....

Kserokopie wyżej wymienionych dokumentów zostaną wykonane przez pracownika przyjmującego formularz rekrutacyjny.



Oświadczam, że:

1. Spełniam warunki kwalifikowalności do udziału w Projekcie, tj. ukończyłem/am 60 rok życia i mieszkam na terenie Gdyni.
2. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu, realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa.
3. Zapoznałem/łam się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie” i akceptuję jego treść.
4. Zapoznałem/am się z informacjami wynikającymi z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).
5. W przypadku zakwalifikowania się do Projektu, zobowiązuję się do przekazania po zakończeniu mojego w nim udziału danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego (do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie) oraz przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.
6. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i potwierdzam, że wszystkie dane podane w niniejszym formularzu rekrutacyjnym oraz załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.
7. Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata/kandydatki
do udziału w Projekcie



¹ Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu 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.,

² Kandydat/kandydatka do uczestnictwa w Projekcie ma możliwość odmowy podania danych osobowych szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanym „RODO”.

³ Opieka instytucjonalna to usługi świadczone:

- a) w placówce opiekuńczo-pobytovej, czyli placówce wieloosobowego, całodobowego pobytu i opieki, w której liczba mieszkańców jest większa niż 8 osób, lub w której spełniona jest co najmniej jedna z poniższych przesłanek:
 - usługi nie są świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
 - wymagania organizacyjne mają pierwszeństwo przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców;
 - mieszkańcy nie mają wystarczającej kontroli nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą w zakresie funkcjonowania w ramach placówki;
 - mieszkańcy są odizolowani od ogółu społeczności lub zmuszeni do mieszkania razem;
- b) w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym w rozumieniu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej lub w innej placówce wieloosobowego, całodobowego pobytu lub opieki;
- c) w placówce interwencyjnego zakwaterowania (m.in. noclegownie, schroniska dla osób bezdomnych, ogrzewalnie).

Opieka instytucjonalna realizowana jest w szczególności w takich instytucjach, jak:

dom pomocy społecznej, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej, zakład opiekuńczo-leczniczy i zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, o których mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Opieka instytucjonalna długoterminowa to opieka świadczona powyżej 60 dni w roku kalendarzowym.