

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

### Projekt. „Usługi społeczne dla rodziny”

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wiek	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Poczta
Powiat	
Województwo	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Status osoby niesamodzielnej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Dochód osoby nieprzekraczający 500% kryterium dochodowego uprawniającego do skorzystania z pomocy społecznej.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> lekki stopień <input type="checkbox"/> umiarkowany stopień <input type="checkbox"/> znaczny stopień
Osoba korzystające ze wsparcia w ramach PO PŻ	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Czytelny podpis)

Do formularza rekrutacyjnego należy załączyć :

1. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych - stanowiące załącznik nr 1
2. Oświadczenie o zamieszkiwaniu na terenie Gminy Mirzec– załącznik nr 2
3. Oświadczenie o wieku- załącznik nr 3
4. Orzeczenie o niepełnosprawności.
6. Dokumenty potwierdzające osiągnięty dochód np. zaświadczenie o uzyskiwanych dochodach, kserokopia decyzji/odcinka od emerytury/renty.