

REGULAMIN REKRUTACJI I UDZIAŁU W PROJEKCIE
"Podaj dobro dalej"

Oś priorytetowa: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem

Działanie: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych

Poddziałanie: RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych

Nazwa Beneficjenta: GMINA SKARŻYSKO-KAMIENNA

realizowany na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPSW.09.02.01-26-0067/20-00

REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIE na lata 2014-2020
Europejski Fundusz Społeczny

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach: Osi priorytetowej IX- Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 – Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.
2. Projekt jest realizowany w okresie od 01.09.2021r. do 31.12.2022r. na podstawie umowy nr **RPSW.09.02.01-26-0067/20-00**, zawartej pomiędzy Województwem Świętokrzyskim, w imieniu którego działa Zarząd Województwa w Kielcach, a Gminą Skarżysko-Kamienna.
3. Celem głównym projektu jest poprawa funkcjonowania społecznego 60 dzieci: 28 dziewcząt i 32 chłopców, ich otoczenia: rodziców/opiekunów- 15osób (12K, 3M) - zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, 6 wychowawców (6K) z 3 świetlic środowiskowych z terenu miasta Skarżyska-Kamienna. Cel ten będzie realizowany poprzez działania skierowane do:
 - a) dzieci – zajęcia profilaktyczno- rozwojowe skierowane do dzieci/młodzieży w ramach placówek wsparcia dziennego- świetlic środowiskowych;
 - b) rodziców/opiekunów- wsparcie na rzecz prawidłowego funkcjonowania rodziny;
 - c) wychowawców- podnoszenie kwalifikacji i kompetencji osób związanych ze świadczeniem usług społecznych.
4. Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**PODAJ DOBRO DALEJ**” .
5. Beneficjentem projektu jest GMINA Skarżysko-Kamienna, z siedzibą URZĄD MIASTA w Skarżysku-Kamiennej przy ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. 41/ 25-20-154 fax 41/ 25-20-100 w ramach współpracy ze świetlicami środowiskowymi zlokalizowanymi na terenie miasta.
6. Biuro projektu znajduje się w siedzibie Urzędu Miasta w Skarżysku – Kamiennej, Referat Zdrowia i Spraw Społecznych przy ulicy Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna. Czynne od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Urzędu.

§ 2

Słownik pojęć

Ilekróć w Regulaminie mowa o:

1. **Projekcie** – należy przez to rozumieć projekt pn. „Podaj dobro dalej” w ramach umowy: **RPSW.09.02.01-26-0067/20-00**
2. **Regulaminie** – należy przez to rozumieć Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Podaj dobro dalej”.
3. **Kandydacie** – należy przez to rozumieć osobę aplikującą do udziału w projekcie spełniającą kryteria uczestnictwa, zamieszkującą obszar Gminy Skarżysko-Kamienna w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.
4. **Uczestniku projektu** – należy przez to rozumieć osobę, która została zakwalifikowana do projektu (dzieci i młodzież w wieku od 6 do 16 życia; ich otoczenie; wychowawcy podnoszący kwalifikacje) zamieszkującej na terenie miasta Skarżyska – Kamiennej.
5. **Osobie lub rodzinie zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** - należy przez to rozumieć:
 - a) 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;

- b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
 - c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
 - d) 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;
 - e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
 - f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i nie dyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego obszarze edukacji na lata 2014-2020;
 - g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
 - h) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
 - i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
 - j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności objęte dozorem elektronicznym;
 - k) osoby korzystające z PO PŻ
6. **Otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** – osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Za otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym można uznać wszystkie osoby, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.
7. **Realizatorze projektu** – należy przez to rozumieć Gminę Skarżysko- Kamienna z siedzibą: Urząd Miasta w Skarżysku- Kamiennej, ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna (Referat Zdrowia i Spraw Społecznych) we współpracy ze świetlicami środowiskowymi z terenu miasta.
8. **Biurze Projektu** – należy przez to rozumieć biuro projektu w siedzibie Gminy Skarżysko-Kamienna przy ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna, pokój nr 009 (Referat Zdrowia i Spraw Społecznych)
9. **Świetlicach środowiskowych**- należy przez to rozumieć 3 świetlice na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej, w której realizowane będą zadania zaplanowane z ramach projektu:
- Integracyjne Ognisko Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci - ul. Sikorskiego 10;
- świetlica Józef- ul. Legionów 64;
- świetlica „U Alberta”- ul. Spółdzielcza 52

§3

Warunki i zasady uczestnictwa w projekcie

1. Kandydatem może być wyłącznie osoba, która zgłasza się do uczestnictwa w projekcie z własnej inicjatywy, wypełniła dokumenty rekrutacyjne i dostarczyła je do biura projektu.
2. Kandydat staje się uczestnikiem projektu po zakwalifikowaniu go do projektu oraz podpisania oświadczenia o przystąpieniu do projektu „Podaj dobro dalej” stanowiącego załącznik nr 4 do Regulaminu.
3. Kandydat musi spełniać kryteria kwalifikujące go do udziału w projekcie w dniu dostarczenia do biura projektu dokumentów, o których mowa w § 5 **Rekrutacja uczestników projektu**.
4. Rekrutacja ma charakter otwarty, powszechny wobec wszystkich osób, które spełniają wymagania określone w § 3 pkt. 5.
5. Kandydatami na uczestnika projektu mogą być osoby spełniające równocześnie następujące kryteria rekrutacyjne (wspólne dla dzieci/rodziców/opiekunów)
 - a) FORMALNE:
 - miejsce zamieszkania- gmina Skarżysko- Kamienna;
 - wiek dzieci: 6-16 lat
 - b) MERYTORYCZNE:
 - osoby/ rodziny zagrożone ubóstwem/ wykluczeniem społecznym, doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznym-10 pkt.
 - osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną, zaburzeniami psychicznymi-10 pkt.
 - dzieci wychowywane przez jedno z rodziców/ samotni rodzice-10 pkt.
 - dzieci z rodzin wielodzietnych/ opiekunowie rodzin wielodzietnych- 5 pkt
 - dzieci z rodzin z nadzorem kuratorskim/ dzieci objęte asystentem rodziny/rodziny o niskich kompetencjach wychowawczych-10 pkt;
 - dzieci wychowywane przez rodziny zastępcze/placówki opiekuńczo- wychowawcze -10pkt.
6. W ramach projektu wsparciem objęte zostaną następujące grupy docelowe:
 - a) dzieci i młodzież uczęszczająca do świetlic w wieku od 6 do 16 roku życia– 60 osób;
 - b) ich otoczenie – rodziny (rodzice, opiekunowie, rodzeństwa)- 15 osób;
 - c) wychowawcy bezpośrednio pracujący z dziećmi i młodzieżą w świetlicach– 6 osób
7. Udział w projekcie jest bezpłatny.
8. Wszelka dokumentacja złożona przez kandydatów i uczestników projektu nie podlega zwrotowi.

§ 4

Zakres wsparcia w ramach projektu

Zakres wsparcia realizowanego w ramach projektu obejmuje:

a) diagnozę i opracowanie Indywidualnych Planów Wsparcia (IPW):

IPW zostaną opracowane przez zespół: psychologa, wychowawcę i pedagoga wspierającego dla rodziny na początku projektu w oparciu o indywidualną rozmowę diagnostyczną z dzieckiem i jego rodziną/otoczeniem oraz dotychczas zgromadzone przez wychowawców informacje o rodzinie-wyznaczą kierunek pracy na czas realizacji projektu;

b) zajęcia profilaktyczno- rozwojowe dla dzieci- z zakresu: kompetencji osobistych, uczenia się, wielojęzyczności - zajęcia językowe, przedsiębiorczości, budowania świadomości i ekspresji kulturalnej, budowania kompetencji obywatelskich, blok warsztatów profilaktycznych, działania integracyjne, edukacyjne, wspierające dla dzieci;

c) działania wspierające otoczenie dziecka: warsztaty "Rodzic na Medal", indywidualne poradnictwo psychologa/terapeuty/ innych specjalistów- wg zdiagnozowanych potrzeb, indywidualne poradnictwo prawnika, wywiadówka profilaktyczna;

d) podnoszenie kompetencji wychowawców: warsztaty z zakresy mnemotechnik - jak je wykorzystywać w pracy z dzieckiem?, wypalenie zawodowe - jak sobie z nim radzić?, szkolenia branżowe dla wychowawców, szkolenie z zakresu równości szans i niedyskryminacji.

§ 5

Zasady rekrutacji uczestników projektu

1. Proces rekrutacji kandydata prowadzi biuro projektu i rozpoczyna się w momencie dostarczenia wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych do Biura projektu lub wyznaczonego miejsca.
2. Rekrutację uczestników projektu prowadzi Gmina Skarżysko-Kamienna, która wyznacza jej ramy czasowe. Rekrutacja zostanie zapoczątkowana akcją informacyjno – promocyjną o projekcie. Informacje o rekrutacji do projektu będą rozpowszechniane na stronie internetowej Urzędu Miasta oraz w lokalnych mediach. Ogłoszenia o terminie i miejscu składania dokumentów rekrutacyjnych przez kandydatów oraz możliwości udziału w projekcie zostaną umieszczone na tablicach ogłoszeń trzech świetlic środowiskowych, w których realizowane będą zadania zaplanowane z ramach realizacji projektu:
 - Integracyjne Ognisko Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci - ul. Sikorskiego 10;
 - świetlica Józef- ul. Legionów 64;
 - świetlica „U Alberta”- ul. Spółdzielcza 52Beneficjent ponadto przeprowadzi akcję promocyjno – informacyjną w jednostkach pomocowych: OPS, PCPR oraz szkołach podstawowych.
3. Za rekrutację do projektu odpowiada kierownik projektu, który kieruje pracą zespołu rekrutacyjnego.
4. W skład zespołu rekrutacyjnego wchodzić będą: kierownik projektu, pedagog wspierający oraz opiekunowie/wychowawcy poszczególnych świetlic, którzy przeanalizują sytuację kandydata na podstawie złożonych formularzy zgłoszeniowych do projektu, stanowiących załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
5. O zakwalifikowaniu do projektu decyduje data wpływu dokumentów oraz spełnienie warunków pod względem formalnym i merytorycznym. Przekazanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.
6. Zespół rekrutacyjny podejmuje decyzję o zakwalifikowaniu do projektu osób spełniających wymogi formalne, z uwzględnieniem kryteriów oraz kolejności zgłoszeń. Zespół ustala listy rankingowe uczestników oraz listy osób rezerwowych. Członek zespołu rekrutacyjnego telefonicznie lub osobiście powiadamia o zakwalifikowaniu do uczestnictwa w projekcie.
7. Spośród osób spełniających kryteria rekrutacyjne i uzyskują największą liczbę punktów, zespół rekrutacyjny wyłoni grupę uczestników/uczestniczek projektu: 60 dzieci, 15 rodziców i członków rodzin, 6 wychowawców.
8. Spośród osób spełniających powyższe kryteria w pierwszej kolejności wsparciem zostaną objęte osoby, które uzyskały największą liczbę punktów w procesie rekrutacji i/ lub które w ocenie zespołu merytorycznego wymagają największego wsparcia.
9. Kandydaci na uczestników projektu mają możliwość składania formularzy zgłoszeniowych w siedzibach świetlic środowiskowych, gdzie odbywają się zajęcia świetlicowe.
10. Składanie formularzy realizowane będzie w okresie od 01.09.2021 do 30.09.2021 r. w budynkach świetlic środowiskowych lub biurze projektu. W przypadku niepoprawnego wypełnienia dokumentów uczestnik zostaje o tym poinformowany i ma możliwość złożenia poprawnych dokumentów.

11. Rekrutacja uczestników będzie uwzględniać zasadę równych szans poprzez zapewnienie równego dostępu do udziału w projekcie wszystkim osobom zainteresowanym bez względu na płeć, wiek, pochodzenie, niepełnosprawność inne czynniki dyskryminujące. W toku rekrutacji zrealizowana zostanie diagnoza potrzeb uczestników, w tym sytuacji problemowej, potencjału, predyspozycji, potrzeb dziecka oraz jego rodziny. Z rodzicami uczniów przeprowadzone zostaną indywidualne rozmowy, w trakcie, których będą zachęceni do skorzystania z form wsparcia adresowanych do nich.
12. Osoby ubiegające się o uczestnictwo w projekcie składają we właściwym terminie, wskazanym w pkt.9:
 - a) formularz zgłoszeniowy do projektu, zawierający oświadczenie o spełnieniu kryteriów rekrutacyjnych - **załącznik nr 1 do regulaminu**,
 - b) zgodę rodzica lub opiekuna prawnego na udział dziecka w procesie rekrutacji do projektu - **załącznik nr 2 do regulaminu**,
 - c) zgodę na przetwarzanie danych osobowych w procesie rekrutacji do projektu oraz w projekcie - **załącznik Nr 3**.
13. Osoby zakwalifikowane do udziału w projekcie podpiszą oświadczenie o przystąpieniu do projektu **załącznik nr 4a lub 4b do regulaminu (w zależności od grupy uczestników)** oraz oświadczenie uczestnika projektu - będące załącznikiem nr 6 do umowy RPSW.09.02.01-26-0067/20-00, **stanowiące załącznik nr 5 do niniejszego regulaminu**. W imieniu dzieci ww. oświadczenia podpiszą rodzice/opiekunowie prawni.
14. W kolejnym kroku każdy z uczestników/uczestniczek projektu zostanie poinformowany o terminie rozmowy diagnostycznej w celu stworzenia Indywidualnego Planu Wsparcia.

§ 6

Procedura kwalifikacji uczestników

I. Rekrutacja uczestników do projektu - grupa docelowa: dzieci, otoczenie dziecka

1. W projekcie mogą uczestniczyć osoby, które spełniają łącznie następujące warunki (kryteria wspólne: dzieci/ otoczenie):

- KRYTERIA FORMALNE:

- a) wiek 6-16 lat (dot. dzieci zgłaszających gotowość do udziału w projekcie);
- b) zamieszkanie na terenie gminy Skarżysko-Kamienna, weryfikacja na podstawie oświadczenia złożonego w formularzu rekrutacyjnym stanowiącym załącznik nr 1 do regulaminu.
- c) zgoda rodziców/opiekunów prawnych na udział dziecka w projekcie oraz zgoda na przetwarzanie danych kandydata do projektu - załącznik nr 2 i 3 do regulaminu

- KRYTERIA MERYTORYCZNE:

- a) osoby/ rodziny zagrożone ubóstwem/ wykluczeniem społecznym, doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznym- 10 pkt.
- b) osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną, zaburzeniami psychicznymi- 10 pkt.
- c) dzieci wychowywane przez jedno z rodziców/ samotni rodzice- 10 pkt.
- d) dzieci z rodzin wielodzietnych/ opiekunowie rodzin wielodzietnych- 5 pkt
- e) dzieci z rodzin z nadzorem kuratorskim/ dzieci objęte asystentem rodziny/rodziny o niskich kompetencjach wychowawczych- 10 pkt;
- f) dzieci wychowywane przez rodziny zastępcze/ placówki opiekuńczo- wychowawcze- 10 pkt.

2. Warunkiem zakwalifikowania do projektu będzie podpisanie oświadczenia o nie korzystaniu z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych ze środków EFS w momencie przystąpienia do projektu (zawartego w formularzu rekrutacyjnym).
3. Spośród osób spełniających ww. kryteria, które uzyskają największą liczbę punktów, zespół rekrutacyjny wyłoni grupę dzieci- dziewcząt i chłopców, do projektu, wraz z ich otoczeniem.
4. Przy rekrutacji osób z otoczenia dzieci: rodziców/ opiekunów, zespół rekrutacyjny w pierwszej kolejności zakwalifikuje osoby, które spełniają powyższe kryteria i zdobędą największą liczbę punktów, u których zostaną zdiagnozowane największe deficyty wychowawcze/ potrzeba pomocy specjalistycznej.
5. Zespół rekrutacyjny po rozpatrzeniu wszystkich zgłoszeń oraz ich ocenie na podstawie przyjętych kryteriów tworzy listy rankingowe: podstawową i rezerwową uczestników zakwalifikowanych dla każdej świetlicy.
6. Listę rankingową układa się w ten sposób, że po spełnieniu przez kandydata kryterium formalnego, o przyjęciu do projektu decyduje punktowy wynik indywidualnego wywiadu rekrutacyjnego kandydata. W pierwszej kolejności uwzględnia się osoby, które uzyskały najwięcej punktów wg zasady od największej do najmniejszej liczby uzyskanych punktów.
7. Osoby, które nie zostały, z braku miejsc, zakwalifikowane do udziału w projekcie, zostają umieszczone na liście rezerwowej.
8. W przypadku rezygnacji uczestnika z udziału w projekcie zostanie przyjęta osoba z listy rezerwowej. Konieczność przeprowadzenia kolejnej rekrutacji będzie miała uzasadnienie w momencie wyczerpania listy rezerwowej.
9. W razie skreślenia uczestnika z listy lub zakończenia udziału w projekcie, na jego miejsce zostaje zakwalifikowana kolejna osoba z listy rezerwowej.
10. W przypadku uzyskania przez dwóch lub więcej kandydatów takiej samej ilości punktów, o kolejności na liście rankingowej rozstrzyga termin złożenia formularza rekrutacyjnego i/lub ocena zespołu merytorycznego uwzględniająca potrzebę wsparcia.
11. W razie nie wyrażenia zgody na udział w projekcie osoby wskazanej z listy rezerwowej, udział proponuje się osobie następnej w kolejności, aż do stworzenia pełnej listy uczestników/uczestniczek, zgodnie z zapisami w projekcie. W przypadku braku osób na liście rezerwowej przeprowadzona zostaje rekrutacja uzupełniająca na zasadach i metodologii opisanej w niniejszym regulaminie.

II. Rekrutacja wychowawców świetlic środowiskowych do udziału w projekcie

1. Wsparciem w ramach projektu objęci zostaną wszyscy wychowawcy pracujący w 3 świetlicach, w których realizowane będą zadania zaplanowane z ramach realizacji projektu.
2. Zakwalifikowani wychowawcy składają oświadczenie o przystąpieniu do projektu, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 4b** do niniejszego regulaminu.

§ 7

Prawa i Obowiązki uczestnika/uczestniczki projektu

1. Każdy uczestnik projektu ma prawo do:
 - a) nieodpłatnego udziału w projekcie, w zaplanowanych dla poszczególnych grup uczestników form wsparcia,
 - b) rezygnacji z udziału w projekcie z ważnych przyczyn,
 - c) wnoszenie uwag i propozycji odnośnie projektu.
2. Każdy uczestnik/uczestniczka zobowiązuje się do:
 - a) złożenia kompletu wymaganych dokumentów rekrutacyjnych (w przypadku osoby, która jest niepełnoletnia podpis w jej imieniu składa rodzic lub opiekun prawny);
 - b) przedstawienia do wglądu oryginałów dokumentów potwierdzających posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności i (jeśli dotyczy) przedstawienie zaświadczenia lekarskiego;
 - c) zapoznania się z niniejszym Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i potwierdzenia tego faktu własnoręcznym podpisem na oświadczeniu o przystąpieniu do projektu. W przypadku osoby, która jest niepełnoletnia, podpis w jej imieniu składa rodzic lub opiekun prawny.
 - d) udziału w codziennych zajęciach świetlicowych oraz we wszystkich formach wsparcia ujętych w IPW zgodnie z miesięcznym harmonogramem zajęć. Dopuszcza się usprawiedliwione nieobecności podczas zajęć przewidzianych w projekcie.
 - e) udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych w czasie trwania i po zakończeniu projektu,
 - f) bieżącego informowania personelu projektu o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w projekcie,
 - g) udostępnienia danych osobowych oraz informacji niezbędnych do pełnej realizacji projektu.

§ 8

Zasady rezygnacji z udziału w projekcie

1. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie uczestnik/uczestniczka zobowiązany/a jest do złożenia pisemnego oświadczenia określającego przyczyny rezygnacji.
2. Wzór oświadczenia stanowi **załącznik nr 6** do Regulaminu. W przypadku osoby, która jest niepełnoletnia, podpis w jej imieniu składa rodzic lub opiekun prawny.
3. Z ważnej przyczyny uczestnik/uczestniczka może zrezygnować z udziału w projekcie, do którego został zakwalifikowany, na więcej niż 3 dni przed rozpoczęciem wsparcia, informując o tym realizatora projektu na piśmie.
4. Dopuszcza się rezygnację uczestnika/uczestniczki z projektu w terminie krótszym niż 3 dni przed rozpoczęciem wsparcia w przypadku sytuacji losowej (np. niezaplanowany pobyt w szpitalu), która musi zostać potwierdzona odpowiednią dokumentacją.
5. Uczestnicy/opiekunowie prawni mają obowiązek zgłoszenia kierownikowi projektu informacji o rezygnacji z udziału w projekcie.
6. W przypadku wycofania lub rezygnacji uczestnika/uczestniczki z udziału w projekcie w trakcie jego trwania, realizator projektu może żądać, aby uczestnika/uczestniczki przedłożył zaświadczenia lekarskie lub inne dokumenty usprawiedliwiające wycofanie lub rezygnację danego uczestnika.
7. W przypadku nieusprawiedliwionego wycofania lub rezygnacji uczestnika/uczestniczki z udziału w projekcie, realizator może obciążyć uczestnika/uczestniczkę kosztami jego uczestnictwa w projekcie - niniejsze postanowienie wynika z faktu, iż projekt jest finansowany ze środków publicznych, w związku z czym na realizatorze projektu spoczywa szczególny obowiązek dbałości o ich prawidłowe i zgodne z założonymi celami wydatkowanie.

8. Realizator projektu zastrzega sobie prawo skreślenia uczestnika/uczestniczki projektu z listy uczestników w przypadku naruszenia przez niego/nią niniejszego regulaminu oraz zasad współżycia społecznego.
9. Wobec osoby skreślonej z listy uczestników/uczestniczek projektu z powodu naruszenia niniejszego Regulaminu oraz zasad współżycia społecznego stosuje się sankcje wymienione w pkt. 6 niniejszego paragrafu.

§ 8

Monitorowanie uczestników

1. W ramach realizacji projektu wszyscy uczestnicy podlegają procesowi monitoringu mającemu na celu bieżącą ewidencję dla celów sprawozdawczości oraz oceny działań podjętych w ramach realizacji projektu.
2. Dla celów bieżącej ewidencji i sprawozdawczości uczestników projektu zobowiązani są do rzetelnego, kompletnego i terminowego udzielania odpowiednich informacji w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu.
3. W celu przeprowadzenia procesu monitoringu i oceny, uczestnicy/uczestniczki projektu, w okresie 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie, zobowiązani są do udzielenia projektodawcy informacji na temat rezultatów uczestnictwa przez nich w projekcie.

§ 9

Postanowienia końcowe

1. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa dostępny jest na stronie internetowej pod adresem <https://um.skarzysko.pl/> oraz w biurze projektu.
2. Regulamin obowiązuje przez cały okres trwania projektu.
3. Regulamin może ulec zmianie.
4. Każda osoba biorąca udział w projekcie akceptuje warunki niniejszego Regulaminu.
5. Kwestie nieuregulowane w niniejszym regulaminie rozstrzygane będą przez kierownika projektu zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie projektu (RPSW.09.02.01-26-00067/20-00 z dnia 23.04.2021r.).

Załączniki:

załącznik nr 1 do regulaminu- formularz zgłoszeniowy do projektu, zawierający oświadczenie o spełnieniu kryteriów rekrutacyjnych.

załącznik nr 2 do regulaminu- zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na udział dziecka w procesie rekrutacji do projektu oraz na udział w projekcie.

załącznik Nr 3 do regulaminu - zgoda na przetwarzanie danych osobowych

załącznik nr 4a do regulaminu- oświadczenie o przystąpieniu do projektu- dzieci/ otoczenie dziecka.

załącznik nr 4b do regulaminu- oświadczenie o przystąpieniu do projektu- wychowawcy.

załącznik nr 5 do regulaminu - oświadczenie uczestnika projektu - załącznik nr 6 do umowy o dofinansowanie projektu nr RPSW.09.02.01-26-00067/20-00

załącznik nr 6 do regulaminu - oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie

Regulamin obowiązuje od dnia 01.09.2021

*Krzysztof Myszk
Zastępca Prezydenta Miasta*

KIEROWNIK REFERATU
Zdrowia i Spraw Społecznych

Urszula Wiśniewska

Załącznik 1
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj Dobro dalej”

Formularz zgłoszeniowy do projektu „Podaj dobro dalej”

Oś priorytetowa: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem

Działanie: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych

Poddziałanie: RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych

na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPSW.09.02.01-26-0067/20-00

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub NIE DOTYCZY.
2. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.

Dane uczestnika/ uczestniczki

1.	Imię		
2.	Nazwisko		
3.	PESEL		
4.	Płeć		
5.	Data urodzenia		
6.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
7.	Wykształcenie		
8.	Kraj		
9.	Województwo		
10.	Powiat		
11.	Gmina		
12.	Miejscowość		
13.	Ulica		
14.	Nr budynku		
15.	Nr lokalu		
16.	Kod pocztowy		
17.	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
18.	Telefon kontaktowy		
19.	Adres e- mail		
20.	Status na rynku pracy		
21.	Wykonywany zawód		
22.	Miejsce zatrudnienia		
23.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
24.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
25.	Osoba z niepełnosprawnościami	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

26.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
27.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
28.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

Upředzony/a o odpowiedzialności Cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:

Kryteria rekrutacyjne		TAK	NIE	PKT.
Jestem osobą: (zaznaczyć właściwe) <input type="checkbox"/> zamieszkującą <input type="checkbox"/> uczącą się <input type="checkbox"/> pracującą na terenie gminy Skarżysko- Kamienna				
Jestem osobą/ moje otoczenie jest zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym, korzystające z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dn. 12 marca 2004r. o pomocy społecznej z powodu: (zaznaczyć właściwe): <input type="checkbox"/> Ubóstwa <input type="checkbox"/> Bezdomności <input type="checkbox"/> Sieroctwa <input type="checkbox"/> Bezrobocia <input type="checkbox"/> Niepełnosprawności <input type="checkbox"/> Długotrwałej lub ciężkiej choroby <input type="checkbox"/> Przemocy w rodzinie <input type="checkbox"/> Potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi <input type="checkbox"/> Potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności <input type="checkbox"/> Bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego <input type="checkbox"/> Trudności w integracji cudzoziemców <input type="checkbox"/> Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego <input type="checkbox"/> Alkoholizmu <input type="checkbox"/> Narkomanii <input type="checkbox"/> Zdarzenia losowe i sytuacji kryzysowej <input type="checkbox"/> Klęski żywiołowej lub ekologicznej				
		TAK	NIE	PKT.

Jestem osobą o znacznym/ umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną, zaburzeniami psychicznymi (odpowiednie podkreślić)			
Osoby z rodziny: <input type="checkbox"/> pełnej <input type="checkbox"/> niepełnej/rozbitej (dziecko wychowywane przez jedno z rodziców)			
Osoby z rodziny wielodzietnej/ opiekunowie rodzin wielodzietnych			
Rodziny: <input type="checkbox"/> objęte nadzorem kuratora <input type="checkbox"/> objęte asystentem rodziny <input type="checkbox"/> o niskich kompetencjach wychowawczych			
Dziecko wychowywane: <input type="checkbox"/> przez rodzinę zastępczą <input type="checkbox"/> w placówce opiekuńczo- wychowawczej			

Do formularza zgłoszeniowego dołączono:

1. zgodę na uczestnictwo w projekcie określone załącznikiem nr 2 do *Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”*.
2. zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym, zgodnie z załącznikiem nr 3 do *Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”*.

.....

Podpis pełnoletniego uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna

Załącznik 3
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany numer PESEL:
(imię i nazwisko)

będący **rodzicem dziecka/opiekunem prawnym niepełnoletniego dziecka /uczestnika** projektu „**PODAJ DOBRO DALEJ**”¹

w związku z przystąpieniem do rekrutacji do projektu pn. **„Podaj dobro dalej ”** realizowanego przez Gminę Skarżysko - Kamienna w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na 2014–2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, na mocy podpisanej umowy nr RPSW.09.02.01-26-0067/20-00 o dofinansowanie projektu:

- 1) Zgodnie z art. 7 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), zwanego dalej „**RODO**” - jako osoba pełnoletnia i posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych/ rodzic, opiekun prawny* niepełnoletniego dziecka **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych osobowych dziecka:**

(imię i nazwisko)....., numer ewidencyjny PESEL

w tym danych szczególnych kategorii (tzw. wrażliwych), przez Administratora danych:

- 1) Gminę Skarżysko- Kamienna, z siedzibą Urząd Miasta w Skarżysku– Kamiennej, 26-110 Skarżysko-Kamienna, ul. Sikorskiego 18 lub podmioty uczestniczące w realizacji projektu w celu realizowania obowiązków wynikających z projektu „Podaj dobro dalej” w ramach **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020**, w tym rekrutacji, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji wraz z końcowym rozliczeniem,
- 2) Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniącego rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mającego siedzibę przy ul. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce,
- 3) Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu zgłoszeniowym dotyczącym przystąpieniu do projektu „Podaj dobro dalej” realizowanym przez Gminę Skarżysko-Kamienna

¹ Właściwe zaznaczyć

Załącznik 2
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”

**ZGODA NA UCZESTNICTWO W PROJEKCIE
pod nazwą „Podaj dobro dalej”**

Ja, niżej podpisana/y
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/uczestnika projektu

zamieszkały : 26-110 Skarżysko-Kamienna,
ul.numer domunumer mieszkania.
Numer ewidencyjny PESEL

niniejszym deklaruje uczestnictwo swoje/ mojego syna/ mojej córki:

Imię i nazwisko dzieckanumer PESEL

w projekcie pn. „Podaj dobro dalej” realizowanym przez Gminę Skarżysko - Kamienna w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na 2014–2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, na mocy podpisanej umowy nr RPSW.09.02.01-26-0067/20-00 o dofinansowanie projektu.

Jednocześnie oświadczam, że:

- 1) zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej” dostępnym na stronie internetowej www.um.skarzysko.pl lub w siedzibie biura projektu (Urząd Miasta w Skarżysku-Kamiennej – Referat Zdrowia i Spraw Społecznych, ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna), akceptuje zawarte w nim zasady oraz zobowiązuje się do jego przestrzegania,
- 2) uzyskałam/-em wszelkie informacje dotyczące projektu oraz otrzymałam/-em wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania,
- 3) przyjmuję do wiadomości, że objęcie mnie procedurą rekrutacyjną, mającą określić moją kwalifikowalność do udziału w Projekcie „Podaj dobro dalej”, wypełnienie niniejszego oświadczenia i złożenie formularza rekrutacyjnego wraz z deklaracją mojego uczestnictwa lub nieletniego dziecka/podopiecznego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- 4) zostałam poinformowana/a o współfinansowaniu Projektu „Podaj dobro dalej” ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Ponadto oświadczam, że podane informacje w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 233 ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks karny)

Skarżysko – Kamienna, dnia

.....
Czytelny podpis składającego oświadczenie

Załącznik 4a
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”

Oświadczenie o przystąpieniu do projektu „Podaj dobro dalej”

Oś priorytetowa: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem
Działanie: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych
Poddziałanie: RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych
na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPSW.09.02.01-26-0067/20-00

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub NIE DOTYCZY.
2. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.

Dane uczestnika/ uczestniczki

	Imię	
	Nazwisko	
	PESEL	
	Płeć	
	Data urodzenia	
	Wykształcenie	Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu ² <input type="checkbox"/> ISCED 0 Wykształcenie niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> ISCED 1 Wykształcenie na poziomie szkoły podstawowej <input type="checkbox"/> ISCED 2 Wykształcenie gimnazjalne <input type="checkbox"/> ISCED 3 Wykształcenie ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> ISCED 4 Wykształcenie policealne <input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wykształcenie wyższe

Dane kontaktowe

29.	Kraj	
30.	Województwo	
31.	Powiat	
32.	Gmina	
33.	Miejscowość	
34.	Ulica	
35.	Nr budynku	
36.	Nr lokalu	
37.	Kod pocztowy	
38.	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
39.	Telefon kontaktowy	
40.	Adres e- mail	

² Proszę wskazać aktualny, najwyższy, zakończony poziom wykształcenia w chwili przystąpienia do projektu Projekt „Podaj dobro dalej” realizowany przez Gminę Skarżysko- Kamienna jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020

Zostałam/-em poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).

.....
(data, czytelny podpis)

- 2) Jestem/ Nie jestem świadom/świadoma, iż moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie zakończeniem współpracy/uczestnictwa w projekcie. W każdej chwili mam prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie Twoich danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie powyższej zgody przed jej wycofaniem.

.....
(data, czytelny podpis)

- 3) zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych **wyrażam także zgodę na nieodpłatne i nieograniczone** w czasie przetwarzanie, wykorzystanie **przez Gminę Skarżysko – Kamienna** materiałów z **moim wizerunkiem/ lub wizerunkiem mojego dziecka** (twarzy, ubioru, zachowania, głosu, wypowiedzi, sposobu wyrażania myśli), który może utrwalić podczas zajęć, wydarzeń organizowanych w ramach projektu „Podaj dobro dalej” w postaci fotografii oraz utworów audiowizualnych. Zgoda, o której mowa powyżej udzielana jest nieodpłatnie i bez ograniczeń czasowych i ilościowych. Zgoda obejmuje utrwalanie, obróbkę, przerabianie, powielanie materiałów z moim utrwalonym wizerunkiem oraz ich rozpowszechnianie za pośrednictwem dowolnego medium (każda forma przesyłania obrazu i dźwięku), zgodnie z celem i działalnością prowadzoną przez Gminę Skarżysko - Kamienna, w szczególności w celu promowania projektu. Ponadto Gmina Skarżysko-Kamienna jest uprawniona do udzielania dalszych zgód na wykorzystanie mojego wizerunku /wizerunku mojego dziecka w ramach zgody udzielonej niniejszym oświadczeniem, dla innych podmiotów (osób, jednostek organizacyjnych), w celach promocji, wykorzystania i upowszechniania rezultatów prowadzonej przez Gminę działalności. Oświadczam ponadto, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszą zgodą nie narusza niczych dóbr osobistych, ani praw. Oświadczam, że rozumiem treść niniejszego oświadczenia, rozumiem ją i jestem świadomy/a skutków prawnych z niego wynikających.

.....
(data, czytelny podpis)

- 4) **Oświadczam, że zapoznałam/-em się z klauzulą informacyjną** dotycząca przetwarzania moich danych osobowych oraz nieletniego dziecka w związku z realizacją projektu "Podaj dobro dalej" przez Gminę Skarżysko-Kamienna.

.....
(data, czytelny podpis)

- 5) Oświadczam, że moje dane osobowe oraz nieletniego dziecka przekazałam/-em temu podmiotowi dobrowolnie, świadomie i jednoznacznie - zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO.

TAK NIE

.....
(data, czytelny podpis)

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu		TAK	NIE
Osoba z niepełnosprawnościami			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia			
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań			
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących			
W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu			
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu			
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)			
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:			
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			
w tym:	długotrwale bezrobotna		
	inne		X
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			
w tym:	długotrwale bezrobotna		
	inne		X
Osoba bierna zawodowo			
w tym:	osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu		X
	osoba ucząca się		
	inne		
Osoba pracująca			
w tym:	osoba prowadząca działalność na własny rachunek		X
	osoba pracująca w administracji rządowej		
	osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
	osoba pracująca w MMŚP		
	osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		
	inne		

OŚWIADCZENIE

Deklaruję uczestnictwo w następujących formach wsparcia:

ADRESAT DZIAŁAŃ	MOŻLIWE DZIAŁANIA W RAMACH PROJEKTU	DEKLARACJA UDZIAŁU W DZIAŁANIU (TAK/ NIE) Zaznaczyć X jeśli TAK
DZIECKO/ OTOCZENIE DZIECKA	Diagnoza, opracowanie Indywidualnego Planu Wsparcia	
DZIECKO	Zajęcia z psychologiem	
	Warsztaty z zakresu mnemotechnik	
	Warsztaty edukacyjne-Kuferek z planszówkami, czyli o logicznym myśleniu	
	Zajęcia językowe	
	Trening budżetowy	
	Warsztaty preorientacji zawodowej	
	Zapoznanie z zawodami	
	Zajęcia ekspresji ruchowej	
	Cykl wydarzeń kultura dostępna: kino, teatr, filharmonia	
	Program MAŁY OBYWATEL	
	Wizyty studyjne	
	Smartphone- przyjaciel czy wróg?	
	Zaplątani w sieci.	
	O hejcie w życiu i w sieci.	
	Komunikacja w grupie.	
	Mam tę moc, czyli o poczuciu wyjątkowości.	
	Poszerzenie oferty zajęć świetlicowych o 2 tyg. w czasie ferii i wakacji W ramach zad. zorganizowana zostanie: integracyjna gra terenowa, Dzień Dziecka, Mikołajki wraz z obchodami Dnia Wolontariusza.	
OTOCZENIE DZIECKA	Warsztaty „Rodzic na medal”	
	Indywidualne poradnictwo psychologa/ terapeuty	
	Indywidualne poradnictwo prawnika	
	Wywiadówka profilaktyczna	

*Załącznik 4b
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”*

Oświadczenie o przystąpieniu do projektu „Podaj dobro dalej”

Oś priorytetowa: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem

Działanie: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych

Poddziałanie: RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych

na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPSW.09.02.01-26-0067/20-00

3. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub NIE DOTYCZY.
4. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.

Dane uczestnika/ uczestniczki

41.	Imię	
42.	Nazwisko	
43.	PESEL	
44.	Płeć	
45.	Data urodzenia	
46.	Wykształcenie	<p style="text-align: center;">Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu³</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 0 Wykształcenie niższe niż podstawowe</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 1 Wykształcenie na poziomie szkoły podstawowej</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 2 Wykształcenie gimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED3 Wykształcenie ponadgimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED4 Wykształcenie policealne</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wykształcenie wyższe</p>

Dane kontaktowe

47.	Kraj	
48.	Województwo	
49.	Powiat	
50.	Gmina	
51.	Miejscowość	
52.	Ulica	

³ Proszę wskazać aktualny, najwyższy, zakończony poziom wykształcenia w chwili przystąpienia do projektu Projekt „Podaj dobro dalej” realizowany przez Gminę Skarżysko- Kamienna jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020

Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i zobowiązuję się do jego przestrzegania;
- nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- wyrażam zgodę na upowszechnianie wizerunku, w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji i promocji Gminy Skarżysko- Kamienna oraz Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017 r. , poz. 880, z późn. zm.).
- jestem świadomy/a odpowiedzialności, w tym odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z Kodeksu Cywilnego, za składanie nieprawdziwych oświadczeń, na podstawie których zostałem/łam zakwalifikowany/a do udziału w Projekcie;

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w oświadczeniu o przystąpieniu do projektu „Podaj dobro dalej” realizowanym przez Gminę Skarżysko-Kamienna

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 *Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL*)

Informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Skarżysko- Kamienna z siedzibą w Skarżysku- Kamiennej, ul. Sikorskiego 18; 26-110 Skarżysko- Kamienna, tel: 41 25 20 100, e-mail: poczta@um.skarzysko.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod numerem tel. 41 25 20 190 lub adresem e-mail: a.dulemba@um.skarzysko.pl
3. Dane osobowe uczestników projektu będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. C ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań Gminy Skarżysko- Kamienna w tym celów określonych w projektach UE.
4. Dane osobowe uczestników projektów przechowywane będą do czasu rozliczenia projektu „Podaj dobro dalej” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
5. Uczestnikowi/uczestniczce przysługuje prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Uczestnikom projektów przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale odmowa podania danych będzie skutkować brakiem udziału w rekrutacji do projektu „Podaj dobro dalej”.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis pełnoletniego uczestnika projektu
lub rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

Deklaruję uczestnictwo w następujących formach wsparcia:

ADRESAT DZIAŁAŃ	MOŻLIWE DZIAŁANIA W RAMACH PROJEKTU	DEKLARACJA UDZIAŁU W DZIAŁANIU (TAK/ NIE) <i>Zaznaczyć X jeśli TAK</i>
WYCHOWAWCY ŚWIETLIC	Superwizja	
	Warsztaty z zakresu mnemotechnik-jak je wykorzystać w pracy dzieckiem?	
	Wypalenie zawodowe- jak sobie z nim radzić?	
	Szkolenia branżowe dla wychowawców	
	Szkolenie z zakresu równości szans i niedyskryminacji	

Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania;
- nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- wyrażam zgodę na upowszechnianie wizerunku, w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji i promocji Gminy Skarżysko- Kamienna oraz Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017 r. , poz. 880, z późn. zm.).
- jestem świadomy/a odpowiedzialności, w tym odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z Kodeksu Cywilnego, za składanie nieprawdziwych oświadczeń, na podstawie których zostałem/łam zakwalifikowany/a do udziału w Projekcie;

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w oświadczeniu o przystąpieniu do projektu „Podaj dobro dalej” realizowanym przez Gminę Skarżysko-Kamienna.

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 *Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL*)

53.	Nr budynku				
54.	Nr lokalu				
55.	Kod pocztowy				
56.	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski		
57.	Telefon kontaktowy				
58.	Adres e- mail				
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu				TAK	NIE
Osoba z niepełnosprawnościami					
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia					
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań					
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących					
W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu					
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu					
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)					
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:					
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy					
w tym:	długotrwale bezrobotna				
	inne				X
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy					
w tym:	długotrwale bezrobotna				
	inne				X
Osoba bierna zawodowo					
w tym:	osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu				
	osoba ucząca się				X
	inne				
Osoba pracująca					
w tym:	osoba prowadząca działalność na własny rachunek				X
	osoba pracująca w administracji rządowej				
	osoba pracująca w organizacji pozarządowej				
	osoba pracująca w MMŚP				
	osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie				
	inne				

*Załącznik 5
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”*

Załącznik nr 6 do umowy – Wzór oświadczenia uczestnika projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**PODAJ DOBRO DALEJ**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielce 3, 25-516 Kielce;
- 2) administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności:
 - a) udzielenia wsparcia,
 - b) potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,
 - c) monitoringu,
 - d) ewaluacji,
 - e) kontroli,
 - f) audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,
 - g) sprawozdawczości,
 - h) rozliczenia projektu,
 - i) odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania, w tym w postępowaniu administracyjnym zmierzającym do wydania decyzji określającej kwoty dofinansowania do zwrotu;
 - j) odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania, w tym w postępowaniu administracyjnym zmierzającym do wydania decyzji określającej kwoty dofinansowania do zwrotu;
 - k) zachowania trwałości projektu,
 - l) archiwizacji.
- 3) Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek ciąży na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO), wynikający z:
 - a) art. 125 i 126 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - c) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020;
 - d) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
 - e) art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
 - f) ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego;
 - g) ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;

Informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Skarżysko- Kamienna z siedzibą w Skarżysku- Kamiennej, ul. Sikorskiego 18; 26-110 Skarżysko- Kamienna, tel: 41 25 20 100, e-mail: poczta@um.skarzysko.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod numerem tel. 41 25 20 190 lub adresem e-mail: a.dulemba@um.skarzysko.pl
3. Dane osobowe uczestników projektu będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. C ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań Gminy Skarżysko- Kamienna w tym celów określonych w projektach UE.
4. Dane osobowe uczestników projektów przechowywane będą do czasu rozliczenia projektu „Podaj dobro dalej” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
5. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Uczestnikom projektów przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale odmowa podania danych będzie skutkować brakiem udziału w rekrutacji do projektu „Podaj dobro dalej”.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis uczestnika projektu

Załącznik 6
do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Podaj dobro dalej”

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

Oś priorytetowa: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem

Działanie: RPSW.09.02.00 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych

Poddziałanie: RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych
na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPSW.09.02.01-26-0067/20-00

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub NIE DOTYCZY.
2. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, iż rezygnuję z udziału swojego/mojego syna/mojej córki (*niewłaściwe skreślić*) w projekcie pn. „Podaj dobro dalej”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, **Poddziałanie:** RPSW.09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

Jednocześnie informuję, że przyczyną rezygnacji z udziału w projekcie jest:

.....
.....
.....
.....

Ponadto oświadczam, że ww. powody rezygnacji nie były mi znane w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie oraz że zapoznałem/łam się z zasadami rezygnacji z uczestnictwa w projekcie, zawartymi w regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis pełnoletniego uczestnika projektu
lub rodzica/opiekuna prawnego

- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - **Gmina Skarżysko- Kamienna, ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko- Kamienna** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu „**PODAJ DOBRO DALEJ**”. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 - 2020;
- 5) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 6) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 7) Osobie, której dane osobowe są przetwarzane przysługuje:
 - prawo żądania dostępu do danych osobowych oraz otrzymania ich kopii;
 - prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
 - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą: 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
- 8) Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, zgodnie z którym nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych, w szczególności do:
 - wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego,
 - celów archiwalnych w interesie publicznym,mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach RPOWŚ 2014-2020, osobie której dane są przetwarzane nie przysługuje prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych.
- 9) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego) oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później, bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.