



**DOTACJE NA INNOWACJE. INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013

**Formularz rekrutacyjny**

**Projektu pn. „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu w gminie Cekcyn”**

**I. Wypełnia osoba ubiegająca się o uczestnictwo w Projekcie:**

1. Dane osoby ubiegającej się:

1. Imię:	2. Nazwisko:
3. PESEL:	4. Data i miejsce urodzenia:
5. Miejsce zamieszkania:  Miejscowość : ..... ulica: .....  nr domu/lokalu: ..... kod pocztowy: __ - ____	
6. NIP:	7. Telefon kontaktowy:

2. Dane pełnomocnika wnioskodawcy lub opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy):

1. Imię:	2. Nazwisko:
3. PESEL:	4. Data i miejsce urodzenia:
5. Miejsce zamieszkania:  Miejscowość : .....	

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka

„Dotacje na Innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość”



## DOTACJE NA INNOWACJE. INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013

ulica: .....	
nr domu/lokalu: ..... kod pocztowy: __ - ___	
6. NIP:	7. Telefon kontaktowy:

3. Proszę zaznaczyć „O” we właściwym polu przynależność do grupy docelowej Projektu:

**A.** Gospodarstwo domowe spełniające warunki upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej

**B.** Gospodarstwo domowe spełniające warunki upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu świadczeń rodzinnych

**C.** Dzieci i młodzież ucząca się z rodzin w trudnej sytuacji materialnej i społecznej uprawniającej do uzyskania stypendiów socjalnych typowana do otrzymania wsparcia we współpracy ze szkołą oraz/lub ośrodkami pomocy społecznej

**D.** Rodzina zastępcza

**E.** Osoby samotnie wychowujące dzieci

**F.** Osoby z grupy 50+, których przeciętny miesięczny dochód na osobę w rodzinie (rodzinie definiowanej zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych Dz. U. z 2006 r. Nr 139 poz. 992 z późn. zm.) nie przekracza kwoty najniższych gwarantowanych świadczeń emerytalno-rentowych ogłaszanych komunikatem w Monitorze Polskim przez Prezesa ZUS

**G.** Osoba niepełnosprawna ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem równoważnym

**H.** Dzieci i młodzież uczącą się z bardzo dobrymi wynikami w nauce, z rodzin w których przeciętny miesięczny dochód opodatkowany na osobę w rodzinie, z roku poprzedzającego rok udziału w projekcie był niższy, niż ostatni aktualny roczny wskaźnik: „Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwie domowym publikowany przez Prezesa GUS w Biuletynie Statystycznym”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka

„Dotacje na Innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość”



## DOTACJE NA INNOWACJE. INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013

4. Wnoszę o przyznanie dostępu do sieci Internet na rodzinę/gospodarstwo domowe w następującym składzie:

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Rodzaj szkoły, do której uczęszcza dziecko  *jeśli dotyczy	Siedziba szkoły  *jeśli dotyczy
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

5. Dane osoby niepełnosprawnej w rodzinie/gospodarstwie domowym (proszę zaznaczyć „X”):

..... Dotyczy (wypełnij tabelę)

..... Nie dotyczy (nie wypełniaj tabeli)

1. Imię:	2. Nazwisko:
3. PESEL:	4. Data i miejsce urodzenia:
5. Miejsce zamieszkania:	
Miejscowość :	
.....	
ulica: .....	
nr domu/lokalu: ..... kod pocztowy: __ - ____	
6. Stopień niepełnosprawności:	7. Uwagi:

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka

„Dotacje na Innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość”



## DOTACJE NA INNOWACJE. INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013

1. Imię:	2. Nazwisko:
3. PESEL:	4. Data i miejsce urodzenia:
5. Miejsce zamieszkania:  Miejscowość : ..... ulica: .....	
nr domu/lokalu: ..... kod pocztowy: __ - ____	
6. Stopień niepełnosprawności:	7. Uwagi:

6.

RODZINA NIEPEŁNA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

7.

Gospodarstwo domowe spełniające kryterium dochodowe upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej i/lub świadczeń rodzinnych.
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka

„Dotacje na Innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość”



## DOTACJE NA INNOWACJE. INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013

„Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 883. z późn. zm.);
2. Zapoznałem/am się z regulaminem Rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu w gminie Cekcyn”, w pełni akceptuję jego zapisy i deklaruję mój dobrowolny udział w Projekcie,
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajanie prawdy (zgodnie z Art. 233 Kodeksu Karnego), dane zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych stanowiące kryteria uczestnictwa w Projekcie nie uległy zmianie do dnia rozpoczęcia pierwszej usługi (szkolenia) w ramach Projektu;
4. Zobowiązuje się, do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu, w tym do udzielenia na żądanie Beneficjenta wszelkich informacji oraz wyjaśnień niezbędnych dla prawidłowego zweryfikowania danych podanych w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym;
5. Zostałem(am) poinformowany(na), że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków EFRR w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka na lata 2007-2013, Oś priorytetowa 8. Społeczeństwo informacyjne – zwiększenie innowacyjności gospodarki, Działanie 8.3. Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion;
6. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu;
7. Przyjmuję do wiadomości i nie będę miał(a) żadnych roszczeń jeżeli Gmina Cekcyn odmówi mi udziału w Projekcie, gdy okaże się, że dostarczenie sygnału Internetowego do mojego gospodarstwa domowego wymagałoby niewspółmiernie wysokich nakładów finansowych i/lub mogło rodzić ryzyko powstania zarzutu niegospodarności Gminy,
8. Nie posiadam dostępu do Internetu w moim gospodarstwie domowym/Nie posiadam dostępu do komputera i Internetu w moim gospodarstwie domowym\*<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Zgodnie ze stanem faktycznym niepotrzebne skreślić.



**DOTACJE NA INNOWACJE. INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013

9. Zamieszkuję na terenie objętym zasięgiem geograficznym projektu, tj. w granicach administracyjnych Gminy Cekcyn;

10. Wszystkie dane i oświadczenia zawarte w Formularzu rekrutacyjnym zostały podane w sposób zgodny z prawdą”.

.....  
*data i czytelny podpis uczestnika*

**II. Wypełnia Realizator Projektu:**

Beneficjent	
Tytuł Projektu	
Nr Projektu	
Czas trwania Projektu	
Weryfikacja kwalifikowalności Beneficjentów ostatecznych do grupy docelowej Projektu	<p>Potwierdzam po weryfikacji przedłożonej dokumentacji rekrutacyjnej przynależność Pana/Pani..... do grupy docelowej Projektu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gospodarstwo domowe spełniające warunki upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej</li> <li>• Gospodarstwo domowe spełniające warunki upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu świadczeń rodzinnych</li> <li>• Dzieci i młodzież ucząca się z rodzin w trudnej sytuacji materialnej i społecznej uprawniającej do uzyskania stypendiów socjalnych typowana do otrzymania wsparcia we współpracy ze szkołą oraz/lub ośrodkami pomocy społecznej</li> <li>• Rodzina zastępcza .....</li> <li>• Osoby samotnie wychowujące dzieci</li> </ul>

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka

„Dotacje na Innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość”



**DOTACJE NA INNOWACJE. INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osoby z grupy 50+, których przeciętny miesięczny dochód na osobę w rodzinie (rodzinnie definiowanej zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 z późn. zm.) nie przekracza kwoty najniższych gwarantowanych świadczeń emerytalno-rentowych ogłaszanych komunikatem w Monitorze Polskim przez Prezesa ZUS.....</li> <li>• Osoby niepełnosprawne ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem równoważnym</li> <li>• Dzieci i młodzież uczącą się z bardzo dobrymi wynikami w nauce, z rodzin w których przeciętny miesięczny dochód opodatkowany na osobę w rodzinie, z roku poprzedzającego rok udziału w projekcie był niższy, niż ostatni aktualny roczny wskaźnik: „Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwie domowym publikowany przez Prezesa GUS w Biuletynie Statystycznym” .....</li> </ul>
Nazwa szkolenia	
Kod szkolenia/nr grupy	
Miejsce organizacji szkolenia	
Data rozpoczęcia udziału w Projekcie	
Data zakończenia udziału w Projekcie	
Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia	

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka

„Dotacje na Innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość”