

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do udziału w projekcie objętym grantem pt. „Więcej wiosny w Jesieni”

Zgłaszam chęć udziału w projekcie objętym grantem pt. „Więcej wiosny w Jesieni”	
Rodzaj wsparcia, w którym chcę wziąć udział:	<input type="checkbox"/> <i>wsparcie grupowe prowadzone przez specjalistów m.in. z psychologiem, dietetykiem, z zakresu muzykoterapii, sportu i rekreacji</i> <input type="checkbox"/> <i>zajęcia grupowe z psychologiem</i> <input type="checkbox"/> <i>wsparcie indywidualne psychologa lub specjalisty z zakresu ochrony zdrowia</i> <input type="checkbox"/> <i>udział w zajęciach m. in. plastycznych, manualnych, kulinarnych</i> <input type="checkbox"/> <i>wyjazdy kulturalno – integracyjne</i> <input type="checkbox"/> <i>udział w wydarzeniach otwartych</i>

DANE KONTAKTOWE OSOBY Z OTOCZENIA

Imię (imiona) i nazwisko			
Pesel		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
ADRES ZAMIESZKANIA¹			
Miejscowość		Ulica	
Numer domu		Numer lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	

OŚWIADCZENIA OSOBY z otoczenia ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ do projektu

Oświadczam, że zamieszkuję na obszarze Lokalnej Strategii Rozwoju opracowanej dla Partnerstwa „Lokalna Grupy Działania Bory Tucholskie” (powiat tucholski)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Proszę podać gminę oraz miejscowość zgodną z miejscem zamieszkania uczestnika:	Gmina:	Miejscowość:
Oświadczam, że zamieszkuję na obszarze objętym Lokalnym Programem Rewitalizacji dla Gminy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

¹ Miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Cekcyn na lata 2017-2023, tj. miejscowości CEKCYN		
Oświadczam, że będę korzystać ze wsparcia w roli otoczenia tylko jeden raz w ramach naborów 1/2019/EFS, 2/2019/EFS, 1/2021/EFS, 2/2021/EFS dofinansowanych przez Partnerstwo „Lokalna Grupa Działania Bory Tucholskie”	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że spełniam kryteria określone dla OTOCZENIA osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, tzn. mój udział jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osoby/osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Proszę wskazać imię i nazwisko osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, dla której jestem otoczeniem		
Proszę wskazać przesłankę potwierdzającą przynależność do otoczenia osoby/osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe):		
<input type="checkbox"/> osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące		
<input type="checkbox"/> osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym		
<input type="checkbox"/> osoby sprawujące rodzinną pieczę zastępczą lub kandydaci do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej,		
<input type="checkbox"/> osoby prowadzące rodzinne domy dziecka i dyrektorzy placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.		
<input type="checkbox"/> inne przesłanki – jakie?		
W związku z udziałem w projekcie zgłaszam swoje szczególne potrzeby np. wynikające z niepełnosprawności:		
<input type="checkbox"/> NIE		
<input type="checkbox"/> TAK, jakie:		

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis*²

Projekt objęty grantem realizowany w ramach „Projektu grantowego w zakresie aktywizacji społeczno - zawodowej mieszkańców obszaru LSR” finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (umowa nr UM_SE.433.1.245.2017 z dnia 28.12.2017 r. zawarta pomiędzy Partnerstwem „Lokalna Grupa Działania Bory Tucholskie” a Województwem Kujawsko - Pomorskim).