

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt realizowany przez Fundację Instytut Myśli Innowacyjnej współfinansowany ze środków otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w ramach programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025 Edycja 2021.

Formularz proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami!

Dane Kandydata

Wypełnia pracownik Biura Projektu:

Wpłynęło dnia:

Wpłynęło godzina:

Liczba punktów:

Podpis:

Nazwisko			Imię		
Data urodzenia	□□.□□.□□□□		Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
PESEL	□□□□□□□□□□□□				
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe				
Adres zamieszkania:					
Powiat			Gmina		
Miejscowość			Ulica		
			Nr domu i lokalu		
Kod pocztowy	□□-□□□		Poczta		
Tel. stacjonarny	□□ □□□□□□□□		Tel. komórkowy	□□□□□□□□□□	
Punkty			<input type="checkbox"/> 0 pkt <input type="checkbox"/> 2 pkt		

Informacje dodatkowe

tak	nie	Proszę zaznaczyć „tak” lub „nie”	Punkty
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Miejsce zamieszkania na obszarach wiejskich	<input type="checkbox"/> 0 pkt <input type="checkbox"/> 2 pkt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Osoba z niepełnosprawnością (w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776) oraz ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (jeśli tak, do formularza należy dołączyć Oświadczenie o niepełnosprawności (Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Bezpieczny e-Senior”))	<input type="checkbox"/> 0 pkt <input type="checkbox"/> 3 pkt

/data/

/czytelny podpis Kandydata/

•••
1

Projekt „Bezpieczny e-Senior”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA w Projekcie „Bezpieczny e-Senior”

Oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pn. „Bezpieczny e-Senior” realizowanym przez Fundację Instytut Myśli Innowacyjnej i współfinansowanym ze środków otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w ramach programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025 Edycja 2021.

Oświadczenia Kandydata:

- 1) Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Bezpieczny e-Senior”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- 2) Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych wrażliwych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym/ Formularzu rekrutacyjnym i Oświadczeniu o niepełnosprawności zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) przez Beneficjenta realizującego projekt do celów związanych z realizacją projektu.
- 3) Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w ramach programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025 Edycja 2021.
- 4) Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
- 5) Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Beneficjenta realizującego projekt jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
- 6) Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
- 7) Oświadczam, iż zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 880 z późn. zm.) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach promocyjnych oraz dokumentujących realizację Projektu. Utrwalanie wizerunku może być dokonywane za pomocą fotografii, filmów lub nagrań. Ponadto zrzekam się wszelkich roszczeń (zarówno istniejących w chwili podpisania oświadczenia, jak i przyszłych) z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym, oświadczeniach oraz załącznikach.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym, oświadczeniach oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu formularza zgłoszeniowego zobowiązuję się informować w ciągu 7 dni.

/data/

/czytelny podpis Kandydata/

•••
2

Projekt „Bezpieczny e-Senior”

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Bezpieczny e-Senior”

.....,
data miejscowość

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ja niżej podpisany/a,
legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr,
wydanym przez, który okazałem/łam
składając niniejsze oświadczenie.

Oświadczam, że posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, potwierdzone dokumentem wydanym przez:

.....
..... dnia który okazałem/łam
składając niniejsze oświadczenie.

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 270 § 1 Kodeksu karnego, w brzmieniu:

„Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”

.....
Składający oświadczenie

.....
Przyjmujący oświadczenie

