Додаток №1 до Правил набору та участі в проекті  
«Інтеграція громадян України»  
№ FEWM.09.03-IZ.00-0061/23

# Формуляр

|  |  |
| --- | --- |
| Дата подання Форми |  |
| Номер реєстрації |  |
| Підпис особи, що приймає Форму |  |

**Шановні Пані та Панове!**

Просимо вас заповнити читабельно (**ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ**) або поставити «**X**» у білих, порожніх полях**.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЧАСТИНА I - ОСОБИСТІ ДАНІ | | | | |
| Ім'я/Імена |  | | | |
| Прізвище |  | Стать: | ☐ | Жінка |
| ☐ | Чоловік |
| НомерPESEL |  | Вік: |  | |
| Відсутність PESEL | ☐ ТАК |
| Громадянство |  | | | |
| **Адреса проживання** |  | | | |
| Місто |  | | | |
| Вулиця |  | | | |
| Номер будинку |  | | | |
| Номер квартири |  | | | |
| Поштовий індекс |  | | | |
| Повіт |  | | | |
| Гміна |  | | | |
| Воєводство |  | | | |
| Область за рівнем урбанізації - DEGURBA  (заповнює особа, яка приймає форму) | ☐ Місто-село  ☐ Міська  ☐ Сільська[[1]](#endnote-1) | | | |
| Контактний телефон |  | | | |
| Електронна адреса |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Адреса для листування  (вкажіть, якщо відрізняється від адреси проживання) | Місто: |
| Вулиця: |
| Номер будинку: |
| Номер квартири:  : |
| Поштовий індекс: |
| Гміна: |
| Повіт: |
| Воєводство: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ЧАСТИНА II - ОСВІТА | | |
| Заявляю, що маю освіту (будь ласка, відмітьте відповідне) | ISCED 0 – Відсутність освіти | ☐ |
| ISCED 1 – Початкова (6 класів початкової школи) | ☐ |
| ISCED 2 – Гімназійна або Початкова (8 класів початкової школи) | ☐ |
| ISCED 3 – Середня або спеціальна (навчання завершене на рівні середньої школи або професійного училища) | ☐ |
| ISCED 4 – Спеціальна (навчання завершене на рівні вищому за середню освіту, але не є вищою освітою) | ☐ |
| ISCED 5-8 – Вища освіта (бакалаврат, магістратура, докторантура) | ☐ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ЧАСТИНА III – ФОРМАЛЬНІ КРИТЕРІЇ | | | |
| **Заявляю, що:** | Я є особою віком понад 18 років (документ, що підтверджує особу – для перевірки | ☐ | ТАК |
| ☐ | НІ |
| Я є громадянином України, який легально перебуває на території Польщі (паспорт або інший дійсний документ, що підтверджує особу або особу та громадянство, а також довідка/документ, що підтверджує легальне перебування в Польщі: напр. віза, карта перебування (тимчасова, постійна або резидента довгострокового перебування ЄС, документ, що підтверджує надання захисту) | ☐ | ТАК |
| ☐ | НІ |
| Я є особою, яка проживає згідно з положеннями Цивільного кодексу на території міста Ольштин або Ольштинського повіту. (довідка, що підтверджує проживання на зазначеній території) | ☐ | ТАК |
| ☐ | НІ |
| Я є особою, яка не отримує одночасно підтримки в іншому проекті з активізації соціально-професійної діяльності, що фінансується з коштів EFS+ | ☐ | ТАК |
| ☐ | НІ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ЧАСТИНА IV – ПРЕМІАЛЬНІ КРИТЕРІЇ | | | |
| **Заявляю, що:** | Я є особою, яка після агресії Російської Федерації на Україну отримала в Польщі тимчасовий захист - 5 балів. (довідка про надання захисту) | ☐ | ТАК |
| ☐ | НІ |
| Я є жінкою - 3 бали | ☐ | ТАК |
| ☐ | НІ |
| Я є особою з інвалідністю[[2]](#endnote-2) - 2 бали. (рішення про інвалідність або документ, що підтверджує стан здоров'я – довідка від лікаря згідно з МКХ 10) | ☐ | ТАК |
| ☐ | НІ |
| Загальна кількість балів | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| МІНІМАЛЬНИЙ ОБСЯГ ДАНИХ ДЛЯ ВВЕДЕННЯ В СИСТЕМУ: SM EFS (Система моніторингу Європейського соціального фонду Плюс) (потрібно відмітити «X» у відповідному полі) | |
| Заявляю, що я є особою іноземного походження[[3]](#endnote-3) | ☐ ТАК  ☐ НІ  ☐ Відмова від надання даних |
| відмова від надання даних Заявляю, що я є особою з третіх країн[[4]](#endnote-4) | ☐ ТАК  ☐ НІ  ☐ Відмова від надання даних |
| Заявляю, що я належу до національної або етнічної меншини[[5]](#endnote-5) | ☐ ТАК  ☐ НІ  ☐ Відмова від надання даних |
| Я є особою бездомною або такою, що зазнає виключення з доступу до житла[[6]](#endnote-6) | ☐ ТАК  ☐ НІ |
| Я є особою з інвалідністю | ☐ ТАК  ☐ НІ  ☐ Відмова від надання даних |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФОРМА ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО СПЕЦІАЛЬНІ ПОТРЕБИ | | |
| Тип потреби | Будь ласка, опишіть потребу | Не заявляю про спеціальні потреби або не стосується |
| Адаптація простору з огляду на обмеження у рухливості: |  | □ |
| Надання спеціалізованої форми проектних/навчальних матеріалів: |  |
| Надання системи підтримки слуху: |  |
| Надання перекладача жестової мови: |  |
| Адаптація часу/уповільнення темпу через необхідність перекладу на жестову мову: |  |
| Подовжений/відповідний час підтримки: |  |
| Надання можливості повторного доступу до переданої інформації: |  |
| Надання можливості адаптувати години занять до потреб: |  |
| Надання асистента для особи з інвалідністю: |  |
| Надання підтримки перекладача іноземної мови: |  |
| Інше: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ДОДАТКОВІ ПИТАННЯ | |
| Я є особою, яка самостійно доїде до місця підтримки, користуючись власним/громадським транспортом | ☐ ТАК  ☐ НІ |

## ДЕКЛАРАЦІЇ:

Усвідомлюючи відповідальність за надання недостовірних відомостей, я підтверджую, що:

1. Я виявляю добровільне бажання брати участь у Проєкті «Інтеграція громадян України» № FEWM.09.03-IZ.00-0061/23
2. Я підтверджую, що маю повну правоздатність.
3. „Я ознайомлений/а з Правилами участі та набору в Проєкт «Інтеграція громадян України» № FEWM.09.03-IZ.00-0061/23, приймаю їх і усвідомлюю можливість внесення в них змін..
4. Мені повідомлено, що Проєкт частково фінансується з коштів Європейського соціального фонду Plus в рамках Фонди Європейські для Вармінсько-Мазурського воєводства (FEWiM) 2021-2027.
5. Мені повідомлено, що Інститут Розвитку Людського Капіталу, ТОВ є адміністратором даних, внесених мною до цього формуляра та додатків. Зазначені дані оброблятиме Інститут Розвитку Людського Капіталу, ТОВ виключно з метою реалізації Проєкту, а саме для внесення до системи SL2021, CST2021 (Центральна система телекомунікацій, тобто система телекомунікацій, про яку йдеться в ст. 2 п. 29 закону про впровадження, в якій реєструються та зберігаються в електронному вигляді дані, відповідно до ст. 72 ч. 1 літ. e.) та SM EFS (Система Моніторингу Європейського Соціального Фонду Plus, додаток до CST2021, що підтримує процеси моніторингу наданої підтримки для обробки даних учасників проєктів, реалізованих за кошти Європейського соціального фонду Plus на фінансовий період 2021-2027);
6. ці дані будуть надані лише уповноваженим особам відповідно до законодавства. Мені надається право переглядати ці дані та виправляти їх;
7. Мені повідомлено, що Інститут Розвитку Людського Капіталу, ТОВ забезпечує стандарт захисту даних відповідно до Регламенту Європейського парламенту та Ради (ЄС) 2016/679 від 27 квітня 2016 р. щодо захисту фізичних осіб у зв’язку з обробкою персональних даних і щодо вільного переміщення таких даних та скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних).
8. Я даю згоду на отримання підтримки в іншому населеному пункті, ніж моє місце проживання.
9. Мені повідомлено, що я зобов’язаний/а невідкладно інформувати Організатора про зміни в особистих даних і контактних відомостях, про прийняття на роботу, зміну адреси проживання та інші обставини, що можуть вплинути на можливість участі у проєкті.
10. Я підпишу угоду про участь у проєкті та зобов’язуюсь надати інформацію про своє життєве становище протягом 4 тижнів після закінчення участі у проєкті, тобто надам Бенефіціару Проєкту документи, що підтверджують працевлаштування (копія трудового договору, запис до CEIDG/KRS) і/або підтвердження вступу в навчання або курси (сертифікат про вступ до навчання або курсів поза місцем роботи/у місці роботи, професійне навчання) і/або покращення соціального становища (сертифікат, що підтверджує початок навчання/декларація про підвищення мотивації до роботи після проєкту/декларація про підвищення самооцінки і власних навичок/сертифікат про покращення стану здоров’я/декларація про покращення навичок вирішення виникаючих проблем). Крім того, я зобов’язуюсь заповнити анкету самооцінки expost.
11. Я підтверджую, що я належу до цільової групи.
12. Дані, що містяться у Формулярі заявки, є правдивими.

……………………………. …………………………………

Місце та дата Чительний підпис Кандидата/ки Проєкту

1. території, розташовані за межами адміністративних кордонів міст – сільські райони, а також сільська частина (що знаходиться за межами міста) місько-сільської громади освіта на рівні середньої школи, але не є вищою освітою) [↑](#endnote-ref-1)
2. **Особа з інвалідністю** - це особа, що має інвалідність відповідно до закону від 27 серпня 1997 р. про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю (Dz. U. 2018 р. поз. 511 з под. зм.), а також особа з психічними розладами відповідно до закону від 19 серпня 1994 р. про захист психічного здоров'я (Dz. U. 2017 р. поз. 882, з под. зм.), тобто особа з відповідним висновком або іншим документом, що підтверджує стан здоров’я. [↑](#endnote-ref-2)
3. **Особа іноземного походження** - це кожна особа, яка не має польського громадянства, незалежно від того, чи має вона громадянство (громадянства) інших країн. [↑](#endnote-ref-3)
4. **Громадянин третьої країни** - це особа, яка не є громадянином країни-члена ЄС або країн таких як: Норвегія, Ісландія, Ліхтенштейн та Швейцарія, у тому числі особа без громадянства в розумінні Конвенції про статус безгромадянства від 28 серпня 1954 р. та особа без встановленого громадянства. [↑](#endnote-ref-4)
5. **Особа, що належить до національної чи етнічної меншини** - відповідно до національного законодавства, національні меншини: білоруська, чеська, литовська, німецька, вірменська, російська, словацька, українська, єврейська. Етнічні меншини: караїмська, лемківська, ромська, татарська. [↑](#endnote-ref-5)
6. **Безпритульна особа або особа, що стикається з виключенням від доступу до житла** - безпритульність та виключення з житла визначаються відповідно до Європейської типології безпритульності та виключення з житла ETHOS, яка вказує на умови життя безпритульності або екстремальні форми виключення з житла:

   1. Без даху над головою (особи, які живуть в суворих і тривожних умовах);
   2. Без місця проживання (особи, які перебувають у притулках для бездомних, притулках для жінок, притулках для мігрантів, особи, що залишають пенітенціарні/карні установи/лікарні, установи догляду, особи, які отримують тривалу підтримку через бездомність - спеціалізоване житло);
   3. Незабезпечене житло (особи, які мають ненадійний договір оренди з наказом про виселення, особи, які підлягають насильству);
   4. Неналежні умови проживання (тимчасові конструкції, субстандартні житла - приміщення, непридатні для проживання за національними стандартами, крайнє переповненість);
   5. Особи, які не проживають у житловому приміщенні згідно з положеннями про захист прав орендарів та житловий фонд громади і не зареєстровані на постійне місце проживання згідно з положеннями про реєстрацію населення, а також особи, які не проживають у житловому приміщенні і зареєстровані на постійне місце проживання в приміщенні, в якому неможливо проживати. Дорослі особи, які проживають з батьками, не повинні враховуватися в показнику, якщо всі ці особи не перебувають у кризі бездомності або не живуть в неналежних і небезпечних умовах.

   [↑](#endnote-ref-6)