

Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji  
uczestników i uczestniczek projektu  
„Blisko Ludzi – Centrum Usług Społecznych  
w Dobiegniewie”

**Kwestionariusz uczestnika/uczestniczki projektu  
„Blisko Ludzi - Centrum Usług Społecznych w Dobiegniewie”**

W celu otrzymania wsparcia w ramach projektu podaję dobrowolnie poniżej swoje dane osobowe i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie. Jestem świadomy/a, że odmowa podania poniższych danych jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

Dane podstawowe												
Kraj												
Imię/ imiona												
Nazwisko												
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)*												
PESEL												
Płeć	<input type="checkbox"/> mężczyzna										<input type="checkbox"/> kobieta	
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
Miejscowość zamieszkania*												
Województwo												
Powiat												
Gmina												
Kod pocztowy												
Ulica												
Nr budynku												
Nr lokalu												

Nazwa projektu: „Blisko Ludzi – Centrum Usług Społecznych w Dobiegniewie”

Nr umowy o dofinansowanie: FELB.06.13-IZ.00-0010/25-00

Współfinansowanie: Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli, Działanie 6.13 Usługi społeczne i zdrowotne



Status uczestnika/uczestniczki w chwili przystąpienia do projektu			
Osoba obcego pochodzenia <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba państwa trzeciego <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych tj. Romowie <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami* <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Dobiegiew, dnia.....

.....  
czytelny podpis  
kandydatki/ kandydata  
na uczestniczkę/uczestnika projektu

\* kryterium premiujące do udziału w Projekcie

<sup>1</sup> Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, który nie posiada obywatelstwa polskiego, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa innych krajów. Do osób obcego pochodzenia nie zalicza się osób należących do mniejszości narodowej, w tym społeczności marginalizowanej jak Romowie. Osoby te zobowiązane są do dołączenia zezwolenia na pobyt czasowy, karty pobytu.

<sup>2</sup> Do osób należących do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) zgodnie z prawem krajowym zalicza się mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska, oraz mniejszości etniczne: Karaim. Osoby te zobowiązane są do dołączenia zaświadczenia lub oświadczenia uczestnika/uczestniczki projektu. Osoby w kryzysie bezdomności lub dotknięte wykluczeniem dostępu do mieszkań zobowiązane są do dołączenia zaświadczenia lub oświadczenia uczestnika/uczestniczki projektu.

<sup>3</sup> Osoby z niepełnosprawnościami zobowiązane są do dołączenia orzeczenia o niepełnosprawności.

### Wypełnia pracownik CUS w porozumieniu z uczestnikiem/uczestniczką projektu

Data przystąpienia do projektu	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Zakres przyznanego wsparcia	<input type="checkbox"/> usługi społeczne <input type="checkbox"/> inne – jakie:.....
Rodzaj wsparcia	<input type="checkbox"/> usługa społeczna <input type="checkbox"/> doradztwo/konsultacje <input type="checkbox"/> inne – jakie:.....
<b>Nazwa usługi społecznej</b>	
Termin rozpoczęcia usługi	
Termin zakończenia usługi społecznej	
<b>Nazwa usługi społecznej</b>	
Termin rozpoczęcia usługi	
Termin zakończenia usługi społecznej	
<b>Nazwa usługi społecznej</b>	
Termin rozpoczęcia usługi	
Termin zakończenia usługi społecznej	

Nazwa projektu: „Blisko Ludzi – Centrum Usług Społecznych w Dobiegniewie”

Nr umowy o dofinansowanie: FELB.06.13-IZ.00-0010/25-00

Współfinansowanie: Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli, Działanie 6.13 Usługi społeczne i zdrowotne

**Status uczestnika/uczestniczki w momencie zakończenia udziału w projekcie**

- poprawa samodzielności w codziennym funkcjonowaniu
- poprawa funkcjonowania w środowisku zamieszkania
- zwiększenie dostępu do usług społecznych lub instytucji publicznych
- zmniejszenie barier w dostępie do usług (np. transportowych, organizacyjnych)
- zwiększenie udziału w życiu społecznym lub lokalnym
- zmniejszenie izolacji społecznej
- poprawa poczucia bezpieczeństwa lub stabilności życiowej
- poprawa kompetencji społecznych lub zaradczych
- poprawa jakości życia
- utrzymanie efektów wsparcia po zakończeniu udziału w projekcie
- brak istotnej zmiany sytuacji społecznej

Dobiegiew, dnia.....

.....  
czytelny podpis  
uczestnika/uczestniczki projektu.....  
czytelny podpis  
pracownika CUS**Oświadczenie uczestnika/ uczestniczki projektu**

Ja, niżej podpisany/podpisana w związku z udziałem w projekcie „Blisko Ludzi - Centrum Usług Społecznych w Dobiegiewie” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021 — 2027, Priorytetu 6. Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli Działanie 6.13 Usługi Społeczne i zdrowotne realizowanym przez Gminę Dobiegiew/Centrum Usług Społecznych w Dobiegiewie oświadczam, że jestem:

- 1) Osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych tj. Romowie\*
- 2) Osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań\*.

.....  
miejsowość, data.....  
czytelny podpis  
uczestnika/uczestniczki projektu

\* niewłaściwe skreślić.

Nazwa projektu: „Blisko Ludzi – Centrum Usług Społecznych w Dobiegiewie”

Nr umowy o dofinansowanie: FELB.06.13-IZ.00-0010/25-00

Współfinansowanie: Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli, Działanie 6.13 Usługi społeczne i zdrowotne