**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

***do Dziennego Domu Pomocy w Rzeszowie***

***funkcjonującego w ramach projektu*** ***„Usługi opiekuńcze Caritas w powiecie rzeszowskim, ropczycko-sędziszowskim i jasielskim”***

***realizowanego przez*** ***Caritas Diecezji Rzeszowskiej w partnerstwie z Katolickim Stowarzyszeniem Młodzieży Diecezji Rzeszowskiej***

|  |
| --- |
| Informacje wypełniane przez osobę przyjmującą formularz: |
| Data przyjęcia formularza: |  |
| Numer formularza: | DDPRZ/…………/2023Dzienny Dom Pomocy w Rzeszowie/ … ……../Kolejny numer /2023 |
| Podpis osoby przyjmującej formularz  |  |

Niniejszym ubiegam się o przyjęcie mnie do Dziennego Domu Pomocy w Rzeszowie przy ul. Dębickiej 62.

**CZĘŚĆ I – DANE OSOBOWE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nazwisko |  |
| 2. Imię |  |
| 3. Data i miejsce urodzenia |  (dd/mm/rrrr) |  (miejsce urodzenia) |
| 4. Płeć  |  [ ]  kobieta [ ]  mężczyzna  |
| 5. Adres zamieszkania  |  |
| Ulica/Miejscowość, nr domu/nr lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Gmina |  |
| Powiat / Województwo |  |
| 6. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zameldowania) |  |
| 7. Telefon stacjonarny |  |
| 8. Telefon kontaktowy |  |
| 9. Adres e-mail |  |
| 10. PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CZĘŚĆ II – INFORMACJE O STATUSIE KANDYDATA NA DZIEŃ ZŁOŻENIA FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

|  |
| --- |
| 1. Potwierdzenie spełniania kryteriów formalnych
 |
| W celu spełnienia kryteriów formalnych uczestnictwa w Dziennym Domu Pomocy w Rzeszowie do formularza zgłoszeniowego dołączam zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz dowód osobisty do wzglądu. Oświadczam, że w dniu złożenia formularza zgłoszeniowego mieszkam na terenie województwa podkarpackiego w gminie Miasto Rzeszów.*Podpis kandydata/kandydatki ………………………………………………………* |

|  |
| --- |
| 1. Potwierdzenie spełniania kryteriów premiujących
 |
| Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną lub z zaburzeniami psychicznymi lub z niepełnosprawnością intelektualną lub z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.*(należy załączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności)**Podpis kandydata/kandydatki ………………………………………………………* |
| Oświadczam, że jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.*(należy załączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności)**Podpis kandydata/kandydatki ………………………………………………………* |
| Oświadczam, że jestem osobą samotnie zamieszkującą.*Podpis kandydata/kandydatki ………………………………………………………* |
| Oświadczam, że korzystam z programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027. *(Należy dołączyć zaświadczenie z właściwego ośrodka pomocy społecznej).**Podpis kandydata/kandydatki ………………………………………………………* |
| Oświadczam, że jestem osobą, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.*Podpis kandydata/kandydatki ………………………………………………………* |
| Oświadczam, że do tej pory nie korzystałam(em) z usług opiekuńczych w ramach Dziennego Domu Pomocy*Podpis kandydata/kandydatki ………………………………………………………* |

**CZĘŚĆ III – OŚWIADCZENIA**

1. Wyrażam zgodę na udział w Projekcie „Usługi opiekuńcze Caritas w powiecie rzeszowskim, ropczycko-sędziszowskim i jasielskim” realizowanym przez Caritas Diecezji Rzeszowskiej w partnerstwie z Katolickim Stowarzyszeniem Młodzieży Diecezji Rzeszowskiej w okresie od 01.10.2023 r. do 30.09.2027 r.
2. Zapoznałem/am się z regulaminem projektu „Usługi opiekuńcze Caritas w powiecie rzeszowskim, ropczycko-sędziszowskim i jasielskim” oraz wzorem kontraktu trójstronnego i akceptuję ich treść.
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych

osobowych w celu monitoringu oraz ewaluacji projektu zgodnie z rozporządzeniem

Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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. Dane te

przechowywane będą przez Beneficjenta i udostępniane podmiotom trzecim dla

zapewnienia prawidłowej realizacji projektu. W związku z powyższym mam

świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do swoich danych oraz

możliwości ich poprawiania.

1. Wyrażam zgodę na publikację i rozpowszechnianie mojego wizerunku w mediach i materiałach promocyjnych dotyczących projektu *„Usługi opiekuńcze Caritas w powiecie rzeszowskim, ropczycko-sędziszowskim i jasielskim”*.
2. Przyjmuję do wiadomości, że:

- dane zawarte w niniejszym Formularzu mogą być weryfikowane przez Beneficjenta,

- złożenie nieprawdziwego oświadczenia może być potraktowane jako próba wyłudzenia środków rzeczowych i może podlegać powiadomieniu właściwych organów ścigania.

1. **Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą**.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………..……………………….………. | ………………..……………………………….. |
| *(Miejscowość, data)*  | *(podpis Kandydata/Kandydatki)* |

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

............................................................................................

*(data i czytelny podpis osoby reprezentującej Beneficjenta projektu)*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z obowiązkiem informacyjnym realizowanym w związku z art. 13 i art. 14 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) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO” informujemy, że:

1. administratorem danych osobowych jest Caritas Diecezji Rzeszowskiej, z siedzibą przy ulicy Jana Styki 21, 35-006 Rzeszów, tel.: 178 521 658, e-mail: caritas@caritas.rzeszow.pl;
2. w Caritas Diecezji Rzeszowskiej został powołany inspektor danych osobowych: Pan Bartosz Grabowy z którym w zakresie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych ma Pani/Pan prawo kontaktu za pomocą poczty elektronicznej pod adresem: kancelaria@adwokatgrabowy.com, a w przypadkach niecierpiących zwłoki pod nr telefonu: 604 301 339;
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji zadań związanych z uczestnictwem w projekcie pn. *„Usługi opiekuńcze Caritas w powiecie rzeszowskim, ropczycko-sędziszowskim i jasielskim”* na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz umów zawartych przez administratora;
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz umów zawartych przez administratora;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, o którym mowa w p. 3, w tym przechowywane będą przez okres określony przepisami prawa;
6. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu pn. *„Usługi opiekuńcze Caritas w powiecie rzeszowskim, ropczycko-sędziszowskim i jasielskim”*;
7. ma Pani/Pan prawo do:
	1. żądania od administratora danych dostępu do danych osobowych;
	2. żądania od administratora sprostowania danych;
	3. żądania od administratora usunięcia danych osobowych;
	4. ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
	5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
	6. przenoszenia danych osobowych w dowolnym momencie wobec przetwarzania danych osobowych bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
	7. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych;
	8. wniesienia skargi do organu nadzorczego w postaci Kościelnego Inspektora Ochrony Danych;
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom z wyłączeniem podmiotów do tego uprawnionych takich jak:
	1. podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
	2. podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora danych na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych;
9. Administrator w zakresie udostępnionych danych nie będzie podejmować zautomatyzowanych decyzji, w tym w zakresie profilowania;
10. W zakresie regulacji prawnych Administrator informuje, że:
	1. dekretem Biskupa Rzeszowskiego z dnia 12 maja 1992 roku, L.dz. 240/92 utworzono Caritas Diecezji Rzeszowskiej (Administrator danych), która jest publiczną kościelną osobą prawną w rozumieniu kan. 116 §1 i §2 Kodeksu Prawa Kanonicznego;
	2. zgodnie z art. 7 ust. 2 pkt 3) ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2018 r. poz. 380 j.t. z poźn. zm.) Caritas Diecezji Rzeszowskiej (Administrator danych) jest osobą prawną;
	3. na podstawie art. 91 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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) (Dz.Urz.UE.l nr 119, str. 1), jeżeli w państwie członkowskim w momencie wejścia w/w rozporządzenia w życie kościoły i związki lub wspólnoty wyznaniowe stosują szczegółowe zasady ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem, zasady takie mogą być stosowane, pod warunkiem, że są dostosowane do przedmiotowego rozporządzenia;
	4. Konferencja Episkopatu Polski w dniu 13 marca 2018 roku podczas 378 Zebrania Plenarnego w Warszawie, na podstawie kan. 455 Kodeksu Prawa Kanonicznego, w związku z art. 18 Statutu Konferencji Episkopatu Polski, po uzyskaniu specjalnego zezwolenia Stolicy Apostolskiej z dnia 3 czerwca 2017 roku wydała Dekret ogólny w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele katolickim, który w art. 4 stanowi, iż przepisy dekretu stosuje się do publicznych kościelnych osób prawnych.

**……………………………………… ………………………………………**

Miejscowość, data Podpis Kandydata/Kandydatki

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………..………………………. | ….………………..……………………………….. |
| *Pieczątka zakładu opieki zdrowotnej lub praktyki lekarskiej*  | *(Miejscowość, data)* |

**Zaświadczenie lekarskie**

**(na potrzeby skorzystania z usług**

**Dziennego Domu Pomocy w Rzeszowie)**

Zaświadcza się, że Pan/i ………………………………….…………………………………………..

zamieszkały/a ………………………... ……………………………………………………….……….

PESEL…………………………………………. jest osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

Pan/i ………………………………………….…. **wymaga/nie wymaga[[1]](#footnote-1)** pomocy innych osób**.**

……………………………………….
*(podpis i pieczęć lekarza)*

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………..……………………….………. | ………………..……………………………….. |
| *(Pieczęć ośrodka pomocy społecznej)* | *(Miejscowość, data)* |

**Zaświadczenie dotyczące korzystania**

**z programu FE PŻ**

Zaświadcza się, że Pan/i ………………………………….…………………………………………

zamieszkały/a ……………..……………………………………………………….…………………

PESEL……………………………………. korzysta z pomocy żywnościowej w ramach programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027.

……………………………………….
*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej do wystawiania*

*zaświadczeń w imieniu ośrodka pomocy społecznej*

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)