

## ZARZĄDZENIE NR 11/2022

### Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie

z dnia 22 marca 2022 r.

**w sprawie wprowadzenia regulaminów rekrutacyjnych, regulaminu organizacyjnego wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego oraz powołania zespołu rekrutacyjnego w ramach projektu pn. „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” nr projektu: RPLU.11.02.00-06-0101/20 realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014- 2020, Oś Priorytetowa 11. Włączenie społeczne, Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne**

Działając na podstawie § 6 Statutu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie stanowiącego załącznik do Uchwały nr V/31/11 z dnia 19 kwietnia 2011 r. w sprawie uchwalenia Statutu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie zarządzam, co następuje:

#### §1

1. Wprowadzam regulamin rekrutacji do Klubu Seniora działającego w ramach Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie stanowiący załącznik nr 1.
2. Wprowadzam regulamin organizacyjny wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego działającej w ramach Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie stanowiący załącznik nr 2.
3. Wprowadzam regulamin rekrutacji do wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego stanowiący załącznik nr 3.

#### §2

1. Powołuję Zespół rekrutacyjny projektu pn. „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”, w następującym składzie:
  - 1) Ewa Mikulska – Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie- Merytoryczny Koordynator Projektu,
  - 2) Agnieszka Kasperuk – Kierownik Klubu Seniora
  - 3) Marta Jakubiuk – pracownik GOPS w Konstantynowie.
2. Do zadań Zespołu rekrutacyjnego, o którym mowa w ust. 1 należy weryfikacja dokumentacji rekrutacyjnej oraz kwalifikacja uczestników projektu zgodnie z obowiązującymi regulaminami rekrutacji.
3. Ustalenia Zespołu rekrutacyjnego podejmowane są zwykłą większością głosów, w przypadku równej liczby głosów, decyduje Merytoryczny Koordynator Projektu – Kierownik GOPS w Konstantynowie a w przypadku jego nieobecności Kierownik Klubu Seniora w Konstantynowie.
4. Z posiedzenia zespołu sporządza się protokół.

5. Członkowie zespołu rekrutacyjnego są obowiązani do zachowania bezstronności i poufności w związku z realizacją zadań zespołu.
6. Członkowie zespołu rekrutacyjnego podlegają wyłączeniu od udziału w rozpatrywaniu spraw w przypadku gdy istnieją okoliczności mogące wpłynąć na ich bezstronność.
7. Zespół ds. projektu zostaje powołany na czas realizacji projektu.
8. Obsługę Zespołu rekrutacyjnego zapewnia Biuro projektu.

### §3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
  
mgr Ewa Mikulska

*Załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 11/2022  
Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie  
z dnia 22 marca 2022r. w sprawie Regulaminu rekrutacji do Klubu Seniora*

## **REGULAMIN REKRUTACJI DO KLUBU SENIORA I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**„STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”**

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego, Oś priorytetowa 11. Włączenie społeczne Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstantynowie

## § 1.

### DEFINICJE

1. Projekt – oznacza to przedsięwzięcie pod nazwą „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”
2. Beneficjent – Gmina Konstantynów, ul. Kard. St. Wyszyńskiego 2, 21-543 Konstantynów
3. Realizator projektu – Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstantynowie, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 21-543 Konstantynów
4. Instytucja Zarządzająca– Województwo Lubelskie – Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego
5. Biuro projektu – siedziba Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 21-543 Konstantynów
6. Uczestnik projektu – osoba która rozpoczęła udział w projekcie

## § 2.

### INFORMACJE OGÓLNE

1. Projekt jest realizowany w ramach Osi priorytetowej 11 Włączenie społeczne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 Priorytet inwestycyjny 9iv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne na podstawie umowy o dofinansowanie nr 220/RPLU.11.02.00-06-0101/20-00 podpisanej z Województwem Lubelskim.
2. Głównym celem projektu jest: Wzrost dostępności usług społecznych dostosowanych do specyficznych potrzeb mieszkańców Gminy Konstantynów [GK] dla 60 (40K i 20M; w tym 4 os. z niepełnosprawnościami) osób wykluczonych społecznie lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społ. (typ proj. 3b-20K i 10M; 5 typ proj.- 21K i 10M) poprzez rozwój środowiskowych form pomocy dla osób starszych (Klub Seniora) oraz utworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego do 31.10.2023 r. Grupą docelową projektu stanowi 60 osób (40K i 20M) wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, w tym m.in. osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami (w tym z zaburzeniami psychicznymi), osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; mieszczące się w katalogu osób w *Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.*
3. Siedziba Klubu Seniora mieścić się będzie w budynku przy ul. Platęra 7 w Konstantynowie.
4. Kluczowe rezultaty projektu to:

- Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu – 30,
  - Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych istniejących po zakończeniu projektu-30
5. Produkty projektu to:
- Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami – 1,
  - Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych -20,
  - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie -60
  - Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne-1,
  - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami asystenckimi i opiekuńczymi świadczonymi w społeczności lokalnej w programie-60,
  - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie-4,
  - Liczba osób pochodzących z obszarów wiejskich-60.
6. Projekt jest realizowany od 2022-02-01 do 2023-10-31.
7. Projekt będzie realizowany na terenie Gminy Konstantynów.
8. Wszelkie informacje o projekcie znajdować się będą na stronie internetowej Beneficjenta: [www.ugkonstantynow.pl](http://www.ugkonstantynow.pl) oraz Realizatora projektu (GOPS): [www.gopskonstantynow.naszbiop.pl](http://www.gopskonstantynow.naszbiop.pl)

### § 3.

#### UCZESTNICY PROJEKTU

1. Uczestnikami projektu (grupą docelową) będzie 60 osób w tym 40 kobiet i 20 mężczyzn. Liczba osób uczęszczających do Klubu Seniora wynosi: 30 osób. Liczba osób korzystających z wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego wynosi: 30 osób.
2. Uczestnikami projektu mogą być:
  - a) osoby wykluczone lub zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym m.in. osoby starsze
  - b) osoby z niepełnosprawnościami (w tym z zaburzeniami psychicznymi)
  - c) osoby niesamodzielne
3. Uczestnicy projektu muszą spełniać następujące obligatoryjne formalne warunki niewymienione w punkcie 1., takie jak:
  - a) status osoby z katalogu wymienionego w ww. Wytycznych,
  - b) są mieszkańcami Gminy Konstantynów,
  - c) mają ukończone 50 lat
  - d) zamieszkują tereny wiejskie.
4. Priorytetowo będą traktowane:
  - a) osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt 15 *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014 – 2020*:
    - osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną

- z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
  - osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
  - osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;
  - członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
  - osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
  - osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
  - osoby korzystające z PO PŻ.

i/lub

- b) osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, i/lub
- c) osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, i/lub
- d) osoby z niepełnosprawnościami i osoby niesamodzielne, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), i/lub
- e) osoby lub rodziny korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020- zakres wsparcia tych osób w ramach projektu jest komplementarny i uzupełnia działania współfinansowane z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, i/lub
- f) niskie dochody (ubóstwo)
- g) osoby niesamodzielne (do oceny stopnia niesamodzielnosci stosowana jest Skala Barthel).

#### § 4.

#### KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Warunkiem uczestnictwa w projekcie jest :
  - a) Zapoznanie się z niniejszym regulaminem
  - b) Wypełnienie dokumentów rekrutacyjnych tj. formularza rekrutacyjnego oraz oświadczenia wyrażającego zgodę przetwarzanie danych osobowych i innych dokumentów określonych przez Beneficjenta w ogłoszeniu rekrutacyjnym.
  - c) Potwierdzenie spełniania kryteriów formalnych następuje poprzez złożenie: deklaracji uczestnictwa w projekcie zawierającej informacje w zakresie zamieszkania na terenie Gminy Konstantynów, wieku i zamieszkiwaniu

- na terenach wiejskich oraz o statusie osoby niesamodzielnej lub wykluczonej lub zagrożonej wykluczeniem społecznym.
- d) Potwierdzenie spełnienia kryteriów merytorycznych poprzez dostarczenie oświadczenia lub zaświadczenia potwierdzającego korzystanie z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa, deklaracji udziału w projekcie, oświadczenie o statusie osoby wykluczonej lub zagrożonej wykluczeniem społecznym ze wskazaniem formy wykluczenia lub dokument/zaświadczenie w odniesieniu do osób niepełnosprawnych – odpowiednie orzeczenie lub dokument potwierdzający stan zdrowia oraz innych dokumentów wskazanych przez Beneficjenta.
2. Wzory wyżej wymienionych dokumentów stanowią załączniki do niniejszego Regulaminu rekrutacji i udostępnione będą w biurze projektu, na stronie internetowej Beneficjenta - <https://ugkonstantynow.pl/> oraz Realizatora projektu (GOPS): <https://gopskonstantynow.naszbip.pl/>.

## § 5.

### REKRUTACJA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

1. Rekrutacja odbędzie się na terenie woj. lubelskiego na obszarze Gminy Konstantynów.
2. Rekrutacja odbędzie się zgodnie z zasadą poszanowania równych szans, w sposób otwarty, przy zachowaniu zasad dostępności i jawności.
3. Osoby zainteresowane wzięciem udziału w projekcie zgłaszają swój udział poprzez złożenie dokumentów określonych w § 4 pkt 1 niniejszego regulaminu. Dokumentację należy złożyć w biurze projektu osobiście, w formie elektronicznej (podpisane skany) na adres: [gops.konstantynow@wp.pl](mailto:gops.konstantynow@wp.pl) lub za pośrednictwem poczty na adres: Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstantynowie, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 21-543 Konstantynów.
4. Kandydaci składają osobiście lub poprzez osoby trzecie następujące dokumenty rekrutacyjne:
  - a) deklarację uczestnictwa w projekcie, której wzór stanowi załącznik nr 1
  - b) oświadczenie o statusie osoby wykluczonej lub zagrożonej wykluczeniem społecznym ze wskazaniem formy wykluczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 2;
  - c) wypełniony i podpisany formularz zgłoszeniowy do Projektu, którego wzór stanowi załącznik nr 3;
  - d) oświadczenie o spełnianiu kryteriów preferencyjnych, którego wzór stanowi załącznik nr 4;
  - e) oświadczenie zamieszkiwaniu na obszarze rewitalizacji, którego wzór stanowi załącznik nr 5,
  - f) podpisane oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych, którego wzór stanowi załącznik nr 6,
  - g) oświadczenie o statusie osoby przystępującej do Projektu, którego wzór stanowi załącznik nr 7,
  - h) oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na rozpowszechnianie wizerunku, którego wzór stanowi załącznik nr 8,
  - i) dokumenty i zaświadczenia poświadczające status osoby niepełnosprawnej (kopie).
5. Rekrutacja składa się z następujących etapów
  - 1) Pierwszy etap polega na zbieraniu dokumentacji rekrutacyjnej.



- 2) W drugim etapie zostanie powołana Komisja Rekrutacyjna złożona z pracowników projektu, której zadaniem będzie weryfikacja formalna oraz merytoryczna złożonych dokumentów.
- 3) Do drugiego etapu zostaną zakwalifikowane osoby pod warunkiem spełniania kryteriów formalnych obligatoryjnych i złożenia kompletu prawidłowo wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych. Weryfikacja kryteriów formalnych: 0-1.
- 4) W przypadku wątpliwości dopuszcza się możliwość konsultacji i uzupełnienia dokumentacji o zaświadczenia/dokumenty potwierdzające dane przedstawione w formularzach.
- 5) Dodatkowa liczba punktów zostanie przyznana osobom spełniającym następujące kryteria:
  - a) osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt 15 „Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014 – 2020” (5 punktów),
  - b) osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (5 punktów),
  - c) osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych) (5 punktów),
  - d) osoby, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,) (5 punktów),
  - e) osoby z zaburzeniami psychicznymi zdefiniowane w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (5 punktów)
  - f) osoby lub rodziny korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 - zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin w ramach projektu nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ (5 punktów),
  - g) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w rozumieniu „Wytycznych w zakresie w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020” (5 punktów)
  - h) Dodatkowo punktowane będzie pochodzenie osoby z zagrożonych ubóstwem /wykluczeniem społecznym z obszarów objętych programem rewitalizacji (4 punkty).
- 6) W sytuacji uzyskania równej liczby punktów decydować będzie kolejność przedłożenia zgłoszenia do projektu.
- 7) W trzecim etapie stworzona zostanie lista osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie oraz lista rezerwowa.
- 8) Wszystkie osoby zostaną poinformowane telefonicznie lub mailowo o wynikach rekrutacji.
- 9) Gdy liczba chętnych przekroczy liczbę dostępnych miejsc stworzona zostanie lista rezerwowa, która nie będzie miała ograniczeń.
- 10) W sytuacji rezygnacji lub wykluczenia Uczestnika Projektu do udział w projekcie kwalifikowane będą kolejne osoby z listy rezerwowej w kolejności z listy.
- 11) W sytuacji rezygnacji bądź wykluczenia Uczestnika Projektu i baraku listy rezerwowej przeprowadzony zostanie dodatkowy nabór.



- 12) W przypadku nie zebrania odpowiedniej liczby uczestników projektu (grupy docelowej) przeprowadzona zostanie rekrutacja dodatkowa. O terminie przeprowadzenia takiej rekrutacji mieszkańcy zostaną powiadomieni w różnych formach (m.in. ogłoszenia w sposób zwyczajowo przyjęty, informacje na stronie internetowej Beneficjenta i Realizatora) na 3 dni przed planowanym rozpoczęciem rekrutacji dodatkowej. Rekrutacja dodatkowa prowadzona jest według kryteriów rekrutacji podstawowej.

## § 6.

### ZAKRES WSPARCIA

1. Klub Seniora to miejsce spotkań osób starszych. Przeciwdziała osamotnieniu i marginalizacji seniorów. Działania podejmowane są w nieformalnej atmosferze, z jak największym spontanicznym zaangażowaniem samych seniorów - uczestnicy klubu podejmują odpowiedzialność/decyzyjność w sprawach klubu. Działania klubu integrują seniorów i wspierają aktywność osób starszych, ale przede wszystkim zapewniają im dobre towarzystwo, w pobliżu miejsca zamieszkania. Klub pozwala na kształtowanie wśród seniorów nawyków do czynnego, kreatywnego spędzania wolnego czasu, rozwoju umiejętności, nauki radzenia sobie w nowych sytuacjach oraz dostosowania się do realiów obecnego świata.
2. Klub Seniora funkcjonuje od poniedziałku do piątku w godz. od 08.00 do 16.00, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy oraz zaplanowanych wyjazdów grupowych. Zajęcia stacjonarne będą odbywały się w siedzibie Klubu Seniora.
3. Miejscem funkcjonowania klubu są pomieszczenia w budynku ul. Patera 7 w Konstantynowie.
4. Uczestnicy mogą spędzać czas w klubie w pełnym wymiarze lub brać udział w wybranych przez siebie zajęciach/aktywnościach.
5. Projekt przewiduje realizację następujących form wsparcia:
  - a) Uczestnictwo w prowadzonych zajęciach:
    - DOJRZ@ŁOŚĆ W SIECI – zajęcia komputerowe,
    - INWAZJA RUCHEM – zajęcia taneczne,
    - COŚ PIĘKNEGO! – zajęcia rękodzielnicze,
    - PRCACOWNIA SZTUKI NIEPROFESJONALNEJ – zajęcia z malarstwa, rzeźby oraz utwardzania tkanin
    - SCENA 50+ - warsztaty teatralne,
    - SPOTKAJMY SIĘ KULTURALNIE- spotkania kulturalne,
    - W OBIEKTYWIE – warsztaty fotograficzne,
    - MŁODOŚĆ PZRYCHODZI Z WIEKIEM – zajęcia fitness,
    - KULINARNE WARIACJE – warsztaty kulinarne,
    - MIĘDZYPOKOLENIOWY MOST- spotkania międzypokoleniowe mieszkańców,
    - W ZDROWYM CIELE ZDROWY DUCH -warsztaty prozdrowotne,
    - BEZPIECZNY SENIOR- warsztaty przeciwdziałania zagrożeniom dla seniorów i tematyce przemocy rodzinnej oraz uzależnień
    - STREFA RELAKSU-zajęcia z fizjoterapeutą.
  - b) Doradztwo prawne i psychologiczne.
  - c) Wyjazdy 1-dniowe:
    1. Wola Okrzejska – Muzeum Henryka Sienkiewicza w Woli Okrzejskiej – 1 wyjazd
    2. Romanów - Muzeum J.I. Kraszewskiego w Romanowie -1 wyjazd

3. Warszawa-Muzeum Powstania Warszawskiego oraz Muzeum Historii Żydów Polskich POLIN-1 wyjazd
4. Kazimierz Dolny i Naleczów-1 wyjazd
5. Warszawa- Muzeum Comos i Centrum Nauki Kopernik -1 wyjazd
6. Lublin-Teatr J. Osterwy -3 wyjazdy
7. Lublin-Centrum Spotkania Kultur -3 wyjazdy
8. Biała Podlaska-kino-6 wyjazdów

d) Wyjazdy kilkudniowe:

1. Wyjazd do Augustowa i okolic- 4 dni
  2. Wyjazd Kraków-Wieliczka-Oświęcim -4 dni
  3. Wyjazd nad Morze Bałtyckie – 4 dni
6. Zakres udzielonego wsparcia może ulec zmianie w związku z wprowadzonymi w Projekcie zmianami zaakceptowanymi przez Instytucję Zarządzającą RPO WL na lata 2014-2020. Uczestnik projektu wyraża zgodę na wprowadzone zmiany w formach wsparcia.
7. Formy wsparcia są realizowane zgodnie z ustalonymi harmonogramami zajęć i mogą być modyfikowane w zależności od zgłaszanych potrzeb uczestników.
8. Zajęcia prowadzone będą w formie właściwej dla typu zajęć, z zastosowaniem form i metod adekwatnych do potrzeb uczestników oraz posiadanych pomocy i wyposażenia.
9. Udział w projekcie jest bezpłatny

## § 7.

### OBOWIĄZKI UCZESTNIKÓW PROJEKTU

1. Uczestnik projektu ma prawo do:
  - a) bezpłatnego uczestnictwa w zajęciach
  - b) korzystania ze wszystkich form wsparcia oferowanych w ramach projektu oraz otrzymywania świadczeń dodatkowych, przy czym jeden uczestnik może wziąć udział w kilku rodzajach wsparcia
  - c) otrzymania materiałów edukacyjnych i pomocniczych
2. Uczestnik projektu jest zobowiązany do:
  - a) regularnego, punktualnego i aktywnego uczestniczenia w zajęciach, akceptując terminy i miejsce, które wyznaczy Realizator projektu
  - b) potwierdzania każdorazowo obecności na zajęciach poprzez podpisanie listy obecności
  - c) potwierdzania odbioru wsparcia dodatkowego
  - d) przestrzegania zasad obowiązujących na poszczególnych zajęciach (np. uczestnictwa w formach weryfikacji kompetencji przewidzianych w programie zajęć) oraz przygotowywania się do zajęć zgodnie z poleceniami instruktorów/ trenerów, przestrzegania regulaminów i zasad obowiązujących w Klubie Seniora,
  - e) przekazania informacji dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).
  - f) złożenia niezwłocznie pisemnego oświadczenia w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie;
  - g) wypełniania ankiet monitorujących w trakcie trwania projektu
3. Uczestnik zostaje skreślony z listy uczestników zajęć w przypadku:

- a) przekroczenia rekomendowanego dopuszczalnego progu nieobecności nieusprawiedliwionych na zajęciach zadeklarowanych przez uczestnika projektu, który wynosi 40% jednostek zajęciowych w stosunku do całości przedsięwzięcia. Do powyższego progu nie wlicza się nieobecności usprawiedliwionych – tj. związanych z chorobą (np. zwolnienie lekarskie/zaświadczenie o pobycie w szpitalu) lub związanych ze zdarzeniami losowymi, o których niezwłocznie uczestnik projektu poinformuje Kierownika Klubu Seniora.
  - b) złożenia pisemnego oświadczenia o rezygnacji z uczestnictwa w projekcie.
4. Uczestnik projektu może zostać skreślony z listy uczestników projektu w przypadku naruszenia postanowień niniejszego Regulaminu lub zasad współżycia społecznego, w szczególności zasad działania Kluby Seniora

## § 8.

### ZASADY REZYGNACJI Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Rezygnacja z udziału w projekcie możliwa jest tylko w uzasadnionych przypadkach i następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia.
2. Uzasadnione przypadki, o których mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu mogą wynikać z przyczyn natury zdrowotnej lub działania siły wyższej i nie mogą być znane przez Uczestnika w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie.
3. Organizator zastrzega sobie prawo do skreślenia Uczestnika z listy uczestników projektu w przypadku naruszenia przez niego niniejszego regulaminu oraz zasad współżycia społecznego.
4. W przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w projekcie Uczestnik jest zobowiązany zwrócić otrzymane materiały szkoleniowe.
5. W przypadku rezygnacji lub skreślenia Uczestnika z listy osób zakwalifikowanych do projektu, jego miejsce zajmie pierwsza osoba z listy rezerwowej.

## § 9.

### OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

1. Dane osobowe uczestników projektu będą przechowywane i przetwarzane wyłącznie w celu umożliwienia monitoringu, kontroli i ewaluacji projektu.
2. Beneficjent i Realizator Projektu zobowiązuje się przestrzegać zapisów 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.U.UE.L.2016.119.1).

## § 10.

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie sprawy związane z interpretacją niniejszego regulaminu rozstrzygane są przez Beneficjenta i Realizatora projektu oraz rozstrzygnięcie to jest ostateczne.



2. Beneficjent zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji projektu lub innych okoliczności niezależnych od Beneficjenta.
3. Wszelkie zmiany niniejszego regulaminu wymagają formy pisemnej.
4. Regulamin rekrutacji wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

.....  
Beneficjent

Zapoznałem się z treścią regulaminu i akceptuję wszystkie jego warunki

.....  
(Miejscowość, data i czytelny podpis Uczestnika Projektu)

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
*E. Mikulska*  
mgr Ewa Mikulska

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

### **„STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”**

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego, Oś priorytetowa 11. Włączenie społeczne Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne przez GOPS w Konstantynowie

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

Tel. .... e-mail.....

wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” realizowanym przez Gminę Konstantynów oraz GOPS w Konstantynowie w ramach Osi Priorytetowej 11. Włączenie społeczne, Działania 11.2. Usługi społeczne i zdrowotne, Priorytet inwestycyjny 9iv: Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie uczestnictwa w Klubie Seniora.

Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria rekrutacji dotyczące Uczestnika Projektu, co oznacza że:

- posiadam status osoby wykluczonej lub zagrożonej ubóstwem i wykluczeniem społecznym,
- zamieszkuję obszar wiejski Gminy Konstantynów,
- mam ukończone 50 lat.

Ponadto oświadczam, że:

- zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest realizowany w ramach RPOWL na lata 2014-2020;
- zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki;
- zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń i jednocześnie potwierdzam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.



Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych szczególnych, niezbędnych dla celów rekrutacji i realizacji projektu (w tym: udzielenia wsparcia, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości) zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
  
mgr Ewa Mikulska

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu

**Oświadczenie o statusie osoby wykluczonej lub zagrożonej wykluczeniem społecznym ze wskazaniem formy wykluczenia**

**PROJEKT: „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”**

Imię i nazwisko .....

Forma wykluczenia	Należy zaznaczyć „X” przy dotyczącej Pana/Pani formie wykluczenia
Osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	
Osoba, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym	
Osoba z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020	
Członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością	
Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020	
Osoba odbywająca kary pozbawienia wolności	
Osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	

Miejscowość, data i podpis

.....

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
*Ewa Mikulska*  
mgr Ewa Mikulska

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

pn. „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” realizowanego ramach działania 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020

### I. Dane osobowe uczestnika projektu

1.	Imię/imiona i nazwisko					
2.	Data urodzenia					
3.	Płeć					
4.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu					
5.	PESEL					
6.	NIP					
7.	Adres miejsca zamieszkania lub pobytu	kod pocztowy				
		Miejscowość				
		ulica				
		numer domu /numer mieszkania				
8.	Adres poczty elektronicznej i numery telefonów	telefon do kontaktu				
		adres poczty elektronicznej				
9.	Wykształcenie					
	niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/>	podstawowe <input type="checkbox"/>	gimnazjalne <input type="checkbox"/>	ponadgimnazjalne (średnie) <input type="checkbox"/>	policealne <input type="checkbox"/>	wyższe <input type="checkbox"/>
10.	Dane o statusie na rynku pracy					
11.	Osoba bezrobotna zarejestrowana w UP <input type="checkbox"/>	Osoba bezrobotna nie zarejestrowana w UP <input type="checkbox"/>	Osoba bierna zawodowo (emerytura, renta, choroba itp.) <input type="checkbox"/>		Osoba pracująca <input type="checkbox"/>	
	12. Wykonywany zawód:					
13.	Nazwa pracodawcy:					



## II. Preferowane formy wsparcia:

Rodzaj wsparcia	Proszę wstawić „TAK” przy preferowanej formie wsparcia
DOJRZ@ŁOŚĆ W SIECI – zajęcia komputerowe	
INWAZJA RUCHEM– zajęcia taneczne	
COŚ PIĘKNEGO! – zajęcia rękodzielnicze	
PRCACOWNIA SZTUKI NIEPROFESJONALNEJ – zajęcia z malarstwa, rzeźby oraz utwardzania tkanin	
SCENA 50+ - warsztaty teatralne	
SPOTKAJMY SIĘ KULTURALNIE- spotkania kulturalne	
W OBIEKTYWIE – warsztaty fotograficzne	
MŁODOŚĆ PZRYCHODZI Z WIEKIEM – zajęcia fitness	
KULINARNE WARIACJE – warsztaty kulinarne	
MIĘDZYPOKOLENIOWY MOST- spotkania międzypokoleniowe mieszkańców	
W ZDROWYM CIELE ZDROWY DUCH - warsztaty prozdrowotne	
BEZPIECZNY SENIOR - warsztaty przeciwdziałania zagrożeniom dla seniorów i tematyce przemocy rodzinnej oraz uzależnień	
STREFA RELAKSU - zajęcia z fizjoterapeutą	
DORADZTWO PRAWNE	
DORADZTWO PSYCHOLOGICZNE	
Wola Okrzejska – Muzeum Henryka Sienkiewicza w Woli Okrzejskiej – 1 wyjazd	
2. Romanów - Muzeum J.I. Kraszewskiego w Romanowie - 1 wyjazd	
3. Warszawa-Muzeum Powstania Warszawskiego oraz Muzeum Historii Żydów Polskich – 1 wyjazd	
POLIN-1 wyjazd	
Warszawa- Muzeum Comos i Centrum Nauki Kopernik - 1 wyjazd	
Lublin-Teatr J. Osterwy - 3 wyjazdy	
Lublin-Centrum Spotkania Kultur - 3 wyjazdy	
Biała Podlaska-kino - 6 wyjazdów	
Wyjazd do Augustowa i okolic - 4 dni	
Wyjazd Kraków-Wieliczka-Oświęcim - 4 dni	
Wyjazd nad Morze Bałtyckie – 4 dni	

### III. Status uczestnika projektu:

<p><b>Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami (należy dołączyć orzeczenie)</b>          Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <b>NIE</b>	
<p><b>Jest osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących</b> Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, tj. wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo <b>w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu</b> Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.</p>	<input type="checkbox"/> TAK  <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE  <input type="checkbox"/> NIE	
<p><b>Jest osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu</b> (Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat)</p>	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE</b> <input type="checkbox"/>	
<p><b>Jest migrantem lub osobą obcego pochodzenia</b> (Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski).</p>	<input type="checkbox"/>  <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/>  <b>NIE</b>	<input type="checkbox"/>  ODMOWA PODANIA DANYCH
<p><b>Jest osobą przynależącą do mniejszości narodowej lub etnicznej</b> (Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska).</p>	<input type="checkbox"/>  <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/>  <b>NIE</b>	<input type="checkbox"/>  ODMOWA PODANIA DANYCH
<p><b>Jest osobą bezdomną lub jest dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>          1. Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności zżycia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)          2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)          3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)          4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</p>	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE</b> <input type="checkbox"/>	
<p><b>Jest osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</b>          Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem itp.</p>	<input type="checkbox"/>  <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/>  <b>NIE</b>	<input type="checkbox"/>  ODMOWA PODANIA DANYCH
<p><b>Korzystanie przez osobę/rodzinę ze świadczeń pomocy społecznej</b></p>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>	
<p><b>Informacja o kwalifikacjach zawodowych</b></p>	<input type="checkbox"/> Nie posiadam kwalifikacji zawodowych <input type="checkbox"/> Posiadam niskie kwalifikacje zawodowe <input type="checkbox"/> Posiadam kwalifikacje zawodowe niedostosowane do potrzeb rynku pracy		

<p>Forma naboru</p>	<input type="checkbox"/> Zgłoszenie samodzielne <input type="checkbox"/> Skierowanie przez instytucję (podać)
---------------------	--

	jaka.....)
Udział w innych projektach realizowanych w ramach RPO	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

## Pouczenie

1. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję wszystkie jego warunki.
3. Na podstawie 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 - Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych szczególnych, niezbędnych dla celów rekrutacji i realizacji projektu (w tym: udzielenia wsparcia, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości) zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).
4. Jestem świadoma/y iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie
5. Zostałam/em poinformowana/y że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020

.....  
( data)

.....  
(Miejscowość, czytelny podpis)

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
  
mgr Ewa Mikulska

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji

### Oświadczenie o spełnianiu kryteriów preferencyjnych

**Projekt: „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”**

Kryteria preferencyjne	Należy zaznaczyć „X” przy dotyczącym Pana/Pani kryterium
Osoba lub rodzina zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt 15 „Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014 – 2020”	
Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	
Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych)	
Osoba, która dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.)	
Osoba z zaburzeniami psychicznymi zdefiniowane w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego	
Osoba lub rodzina korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 - zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin w ramach projektu nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ	
Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w rozumieniu „Wytycznych w zakresie włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020”	

Miejscowość, data i podpis

.....

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
*Ewa Mikulska*  
mgr Ewa Mikulska

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji

## Oświadczenie o zamieszkiwaniu na obszarze rewitalizacji

**Projekt: „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”**

Oświadczam, iż jestem osobą zamieszkującą ....., tj. na obszarze rewitalizacji wyznaczonym Programie Rewitalizacji dla Gminy Konstantynów obejmującym sołectwa: Konstantynów Kolonia, Komarno Kolonia, część sołectwa Konstantynów.

Miejscowość, data i podpis

.....

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
  
mgr Ewa Mikulska

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

**o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną dotyczącą danych osobowych Projekt pn. „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantinów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego, Oś priorytetowa 11. Włączenie społeczne Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne przez GOPS w Konstantinowie**

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie zbiorów:

1. Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,
2. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.
  - I. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantinów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:
    1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
      - a. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin dla zbioru nr 1.
      - b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa dla zbioru nr 2.
    2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
      - a. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego

oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),

- b. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
  - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818 z późn. zm.),
  - d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
- a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
  - b. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
- a. Instytucji Zarządzającej RPO WL 2014-2020, której funkcję pełni Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
  - b. Beneficjentowi/partnerom realizującym projekt - Gminie Konstantynów, kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 21-543 Konstantynów oraz Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Konstantynowie, kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 21-543 Konstantynów (Realizator projektu),
  - c. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - DRAFT Consulting Michał Flis, ul. Relaksowa 16/88, 20-819 Lublin (nazwa i adres ww. podmiotów)<sup>1</sup>.

Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt RPO WL 2014-2020 na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta.

5. Moje dane mogą zostać udostępnione Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 71 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 w związku z realizacją zadań wynikających z art. 50 ust. 3a i 3c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 423).
6. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
7. W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

---

<sup>1</sup> Podpunkt c należy wykazać, w przypadku, gdy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podwykonawcy.



8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu i sytuacji na rynku pracy, a także informacje na temat: udziału w kształceniu lub szkoleniu, uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji oraz innych zmian, które nastąpiły w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej.<sup>2</sup>
  9. Moje dane osobowe będą przetwarzane w Centralnym systemie teleinformatycznym SL2014 zgodnie z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
  10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
  11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres email: [iod@lubelskie.pl](mailto:iod@lubelskie.pl) (IOD w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Lubelskiego) lub [iod@mfigr.gov.pl](mailto:iod@mfigr.gov.pl) (IOD w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej ).
  12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
  13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
  14. Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
  15. Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
  16. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
  17. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
- II. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:**
1. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
  2. Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania szczególnych kategorii danych osobowych w zakresie:
    - a. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
    - b. Osoba z niepełnosprawnościami
    - c. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
  3. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.
- III. Oświadczenie dotyczące szczególnych kategorii danych osobowych: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)**

---

<sup>2</sup> Dotyczy projektów, w których występuje obowiązek monitorowania efektywności zatrudnieniowej, społecznej lub zawodowej.



1) Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej, jesteś migrantem lub osobą obcego pochodzenia?

Tak

Nie

Odmawiam podania informacji

2) Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami?

Tak

Nie

Odmawiam podania informacji

3) Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione powyżej w punktach 1 i 2 (może to być np. bezdomność, wykluczenie z dostępu do mieszkań, pochodzenie z obszarów wiejskich, wykształcenie poniżej podstawowego pomimo wieku typowego dla ukończenia szkoły podstawowej lub inne cechy powodujące wykluczenie społeczne)?

Tak

Nie

Odmawiam podania informacji

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie  
*Ewa Mikulska*  
mgr Ewa Mikulska

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**Projekt: „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego”**

**Dane osobowe:**

Imię		
Nazwisko		
PESEL lub data urodzenia <sup>3</sup>		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu		

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

.....  
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej **beneficjenta** projektu)

**Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie<sup>4</sup>:**

<input type="checkbox"/>	Posiadam status osoby wykluczonej lub zagrożonej ubóstwem i wykluczeniem społecznym
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą z niepełnosprawnością - w tym z zaburzeniami psychicznymi
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

**Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.**

.....  
(data i czytelny podpis **uczestnika** projektu)

<sup>3</sup> Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.

<sup>4</sup> Możliwy jest wybór maksymalnie dwóch opcji jednocześnie.



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU

Ja .....  
(imię lub imiona, nazwisko)  
zam. ....  
(miejsce zamieszkania)  
Pesel. ....

### I.

W związku z przystąpieniem do projektu „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” wyrażam zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Gminie Konstantynów, Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Konstantynowie do celów informacyjnych, reklamowych i promocyjnych związanych z projektem pn. „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach RPO WL na lata 2014-2020.

### II.

Niniejsza zgoda nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie.

### III.

Niniejsza zgoda obejmuje następujące formy publicznego udostępniania wizerunku: drukowane materiały promocyjne oraz strony internetowe: Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Gminy Konstantynów, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstantynowie. Wizerunek mój może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

### IV.

Niniejsza zgoda dotyczy zdjęć i filmów z moim udziałem, dokumentujących wyłącznie moje uczestnictwo w projekcie „STREFA AKTYWNEGO SENIORA - rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Gminy Konstantynów poprzez utworzenie Klubu Seniora oraz wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego” i wykonanych bądź realizowanych na zlecenie Gminy Konstantynów oraz Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstantynowie.

### V.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń, w tym również o wynagrodzenie (istniejących i przyszłych) z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku na potrzeby jak w oświadczeniu.

### VI.

Oświadczam, że jestem pełnoletni/a i nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych. Oświadczam też, że w całości przeczytałem/am treść powyższej zgody i w pełni ją rozumiem.

.....  
*miejsce, data, podpis*

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Konstantynowie

*Ewa Mikulska*  
mgr Ewa Mikulska