**Załącznik nr 2**

**Karta zgłoszeniowa GMINY WIEJSKIEJ do uczestnictwa w testowaniu Modelu Kooperacji w ramach projektu pn.: „Liderzy kooperacji”**

1. **DANE JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO**

|  |
| --- |
| **Nazwa podmiotu** |
|  |
| **Adres podmiotu** |
|  |
| **Kryteria podstawowe** |
| Gmina uczestniczyła w opracowaniu Modelu w I Kamieniu Milowym: | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Gmina wyraża zgodę na współpracę z doradcą: | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Gmina załącza do karty zgłoszeniowej Listę aktywności i usług: | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **Kryteria różnicujące** |
| Aktywność projektowa w obszarze pomocy i integracji społecznej: | [ ]  0 [ ]  1 – 2 [ ]  2 i więcej |
| Wysokość dochodu na mieszkańca (proszę wpisać dane z GUS 2017 r.): |  |
| Dwa dominujące (poza ubóstwem) powody korzystania długotrwale z pomocy społecznej (proszę wpisać powody z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2017r.): |  |
|  |

1. **DANE PRZEDSTAWICIELA GMINY DO KONTAKTU**

|  |
| --- |
| **Imię i Nazwisko** |
|  |
| **Telefon kontaktowy**  | **e-mail** |
|  |  |

**……………………………………………**

/data, stanowisko, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania zgłaszanego powiatu/

|  |
| --- |
| **Wypełnioną i podpisaną kartę należy przesłać do dnia 7 maja 2019 r.** e-mailem (czytelny skan) na adres: malgorzata.pawluczuk@mcps-efs.pl, larysa.gojlo@mcps-efs.pl lub dostarczyć do Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej na adres: **ul. Nowogrodzka 62a, 02-002 Warszawa.** W przypadku pytań, osobą do kontaktu w przedmiotowej sprawie jest Małgorzata Pawluczuk lub Larysa Gojło, tel. 22 622 33 06, wew. 39. |