

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Mazowiecka Roma (RMR)”

Formularz rekrutacyjny niepełnoletniego uczestnika projektu

Dane projektu:

Projekt „Mazowiecka Roma (RMR)”, realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, Priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działanie 8.8 Integracja społeczna Romów, finansowany ze środków EFS + na lata 2021-2027

Lider projektu:

Województwo Mazowieckie – Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej w Warszawie

Partner projektu:

Centralna Rada Romów w Polsce, Centrum Doradztwa i Informacji dla Romów

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA

1. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem) **WIELKIMI LITERAMI** w przypadku pisma odręcznego lub elektronicznie w programie Adobe Acrobat Reader (<https://get.adobe.com/pl/reader/>). Umożliwi to skorzystanie z pomocy kontekstowej w trakcie wypełniania każdego z pól.
2. Jeżeli wypełniasz formularz ręcznie pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Koniecznie wskaż numer telefonu lub adres e-mail, aby umożliwić kontakt i weryfikację danych.
4. Jeśli potrzebujesz wsparcia w celu zapewnienia dostępności lub w wypełnieniu formularza, zadzwoń do pracowników zespołu projektowego: 22 37 68 519

Część A. DANE UCZESTNIKA

Nazwisko:

Imię:

Data urodzenia – (RRRR-MM-DD):

PESEL:

Brak PESEL:

Płeć:

Wiek w chwili przystępowania do projektu:

Obywatelstwo:

polskie

inne:

Projekt pt. „Mazowiecka Roma (RMR)” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027

Wykształcenie:

Uczeń/uczennica szkoły podstawowej

Uczeń/uczennica szkoły ponadpodstawowej

wykształcenie podstawowe

wykształcenie gimnazjalne

Dane osoby podpisującej dokumenty

(Dotyczy rodziców/opiekunów prawnych – należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby niepełnoletniej lub osoby będącej pod opieką ze względu na stan zdrowia lub ubezwłasnowolnienie)

Nazwisko:

Imię:

Telefon:

e-mail:

Dane kontaktowe uczestnika

Ulica:

Numer domu:

Numer mieszkania:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Powiat:

Gmina:

Województwo:

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

1. Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej, jesteś migrantem lub osobą obcego pochodzenia, pochodzącą z krajów trzecich?

TAK: NIE: ODMAWIAM ODPOWIEDZI:

2. Czy jesteś osobą posiadającą status osoby z niepełnosprawnościami?

TAK: NIE: ODMAWIAM ODPOWIEDZI:

3. Czy jesteś osobą bezdomną, wykluczoną z dostępu do mieszkań?

TAK: NIE: ODMAWIAM ODPOWIEDZI:

4. Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione powyżej w punktach 1,2 oraz 3 (m.in. wymienionymi w § 3 ust. 8 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Mazowiecka Roma (RMR)”)?

TAK: NIE: ODMAWIAM ODPOWIEDZI:

5. Czy należysz do mniejszości etnicznej romskiej?

TAK: NIE:

Zaplanowane formy wsparcia

Doradztwo edukacyjno-zawodowe

TAK: NIE:

Wycieczki dla klas szkół ponadpodstawowych

TAK: NIE:

Asystenci Romscy

TAK: NIE:

Warsztaty różnic kulturowych dla dzieci ze szkół podstawowych

TAK: NIE:

Część B. OŚWIADCZENIA (wypełnia uczestnik)

Deklaruję wolę uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pn.: „Mazowiecka Roma (RMR)” dofinansowanym ze środków Programu „Fundusze Europejskie dla Mazowsza na lata 2021 – 2027”, Priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działanie 8.8 Integracja społeczna Romów.

Należę do mniejszości etnicznej romskiej.

W momencie przystąpienia do projektu pn.: „Mazowiecka Roma (RMR)” osoba niepełnoletnia, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym nie jest beneficjentem innego projektu, programu obejmującego formami wsparcia z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS.

Zapoznałem/-łam się z zasadami udziału w ww. projekcie oraz regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki, bez uwag.

Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec osoby niepełnoletniej, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym dalszego postępowania rekrutacyjnego.

Jestem świadom/-a, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

W przypadku niezakwalifikowania osoby niepełnoletniej, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym do udziału w projekcie, nie będę wnosił/-a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń wobec realizatora projektu.

Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących statusu społecznego (niepełnosprawności, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej) osoby niepełnoletniej, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym.

Mam świadomość, że wsparcie realizowane w ramach projektu może odbywać się w miejscowości innej od miejsca zamieszkania wskazanego w dokumentach rekrutacyjnych, na co wyrażam zgodę.

Deklaruję uczestnictwo osoby niepełnoletniej, której jestem rodzicem/opiekunem prawnym w formach wsparcia proponowanych w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie realizatora projektu.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym (anonimowa ankieta).

Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email).

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe oraz pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszego formularza.

W przypadku zmiany w zakresie podanych informacji i złożonych oświadczeń niezwłocznie poinformuję Partnera projektu.

Miejscowość:

data:

Podpis czytelny, odręczny lub podpis elektroniczny rodzica lub prawnego opiekuna

Część C. OCENA REKRUTACJI (nie wypełniana przez uczestnika)

OCENA REKRUTACJI	
OCENA FORMALNA	SPEŁNIA/NIE SPEŁNIA*
OCENA MERYTORYCZNA	SPEŁNIA/NIE SPEŁNIA*

* niepotrzebne skreślić

Miejscowość:

data:

Czytelny podpis rekrutera