

Załącznik nr 1a do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Klubie Seniora oraz sąsiedzkich usług opiekuńczych i/lub teleopiekuńczych noszących nazwę „Zakątek Seniora przy INNOVO”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do skorzystania z sąsiedzkich usług opiekuńczych i/lub teleopieki pn. „Zakątek Seniora przy INNOVO”

prowadzonego przez
„INNOVO” Innowacje w Biznesie Sp. z o. o. ul., Dworcowa 12, 38-200 Jasło

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:

Kryteria formalne: spełnia / nie spełnia¹ Liczba punktów:

DANE KANDYDATKI/TA				
Imię		Nazwisko		
Data urodzenia		Płeć	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M
DANE KONTAKTOWE KANDYDATKI/TA				
Tel kontaktowy				
Adres e-mail				
MIEJSCE ZAMIESZKANIA KANDYDATKI/TA				
Ulica		Nr domu		Nr lokalu
Kod pocztowy		Miejscowość		
Województwo		Powiat		
Gmina		Poczta		
KRYTERIA DODATKOWE				
Osoba o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności <i>(orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – do wglądu) – 1 pkt</i>			<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

DEKLARUJĘ CHĘĆ KORZYSTANIA Z NASTĘPUJĄCYCH USŁUG
(proszę zaznaczyć właściwe krzyżykiem)

- Sąsiedzkie usługi opiekuńcze;
- Sąsiedzkie usługi opiekuńcze i teleopieka;
- Teleopieka

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydatki/ta

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

- Wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne z prawdą;**
- Zamieszkuję** w rozumieniu przepisów KC na terenie Miasta lub Gminy Jasło² (województwo podkarpackie, powiat Jasło).
- Ukończyłam/tem** 60-ty rok życia;
- Jestem** osobą starszą/potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu
- Zapoznałam/em się** z zasadami korzystania z sąsiedzkich usług opiekuńczych i/lub teleopieki, wyrażam chęć skorzystania z nich i spełniam wymogi do tego uprawniające.
- Zapoznałam/em się** i akceptuję treść i warunki Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Klubie Seniora oraz sąsiedzkich usługach opiekuńczych i/lub teleopiekuńczych noszących nazwę „Zakątek Seniora przy INNOVO”.
- Zostałam/em poinformowana/y** o przyjętych kryteriach kwalifikacji do sąsiedzkich usług opiekuńczych i/lub teleopieki;
- Spełniam kryteria grupy docelowej.
- Z własnej inicjatywy chcę skorzystać z ww. usług.
- Zostałam/em uprzedzona/y** o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oraz że wszystkie informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są aktualne oraz zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz udziału w sąsiedzkich usługach opiekuńczych i/lub teleopieki pn. „Zakątek Seniora przy INNOVO”,** na podstawie art. 29 w związku z art. 28 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 z 04.05.2016).
- Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email).**

Ponadto zobowiązuję się do:

- uiszczania opłat za sąsiedzkie usługi opiekuńcze i/lub teleopiekę zgodnie z Taryfikatorem opłat;
- potwierdzania poprzez złożenie podpisu wykonanych usług

<p>..... Miejscowość, data</p>	<p>..... Czytelny podpis Kandydatki/ta</p>
---	---

¹¹ Niewłaściwe skreślić

² Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do Klubu Seniora pn. „Zakątek Seniora przy INNOVO”

prowadzonego przez
„INNOVO” Innowacje w Biznesie Sp. z o. o. ul., Dworcowa 12, 38-200 Jasło

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:

Kryteria formalne: spełnia / nie spełniaⁱ Liczba punktów:

DANE KANDYDATKI/TA					
Imię		Nazwisko			
Data urodzenia		Płeć	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M	
DANE KONTAKTOWE KANDYDATKI/TA					
Tel kontaktowy					
Adres e-mail					
MIEJSCE ZAMIESZKANIA KANDYDATKI/TA					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość			
Województwo		Powiat			
Gmina		Poczta			
KRYTERIA DODATKOWE					
Osoba o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – do wglądu) – 1 pkt			<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	

Jakie usługi powinniśmy zapewnić, żeby Pani/Pan czuł/a się komfortowo? (dotyczy osób z niepełnosprawnościami)

- tłumacz polskiego języka migowego
- asystent
- pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
- nie potrzebuję usług dostępnościowych
- inne

**DEKLARUJĘ CHĘĆ UDZIAŁU W NASTĘPUJĄCYCH ZAJĘCIACH W RAMACH KLUBU
(proszę zaznaczyć właściwe krzyżykiem)**

- Warsztaty ruchowe;
- Warsztaty rękodzielnicze;
- Warsztaty kulinarne;
- Warsztaty komputerowe;
- imprezy kulturalne np. wyjście/wyjazd do kina i teatru (pełna odpłatność);
- Wycieczki turystyczno-krajoznawcze (pełna odpłatność);
- Spotkania okolicznościowe

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydatki/ta

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

- Wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne z prawdą;**
- Zamieszkuję** w rozumieniu przepisów KC na terenie Miasta lub Gminy Jasłoⁱⁱ (województwo podkarpackie, powiat Jasło).
- Ukończyłam/tem** 60-ty rok życia;
- Jestem** osobą starszą/potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu
- Zapoznałam/em się** z zasadami członkostwa w Klubie Seniora, wyrażam chęć bycia jego członkiem i spełniam wymogi do tego uprawniające.
- Wyrażam zgodę** na publikację zdjęć z przebiegu zajęć i spotkań w Klubie Seniora wykorzystywanych w celach związanych z jego promocją i sprawozdawczością.
- Zapoznałam/em się** i akceptuję treść i warunki Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.
- Zostałam/em poinformowana/y** o przyjętych kryteriach kwalifikacji do Klubu Seniora:
- Spełniam kryteria grupy docelowej.
- Z własnej inicjatywy chcę być członkiem Klubu Seniora.
- Zostałam/em uprzedzona/y** o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oraz że wszystkie informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są aktualne oraz zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz członkostwa w Klubie Seniora pn. „Zakątek Seniora przy INNOVO”,** na podstawie art. 29 w związku z art. 28 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 z 04.05.2016).
- Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email).**

Ponadto zobowiązuję się do:

- uiszczania opłat za członkostwo w Klubie zgodnie z taryfikatorem opłat;
- potwierdzania poprzez złożenie podpisu na liście obecności w Klubie Seniora, oraz potwierdzania udziału w zajęciach i spotkaniach organizowanych w ramach Klubu Seniora

.....
 Miejscowość, data

.....
 Czytelny podpis Kandydatki/ta

ⁱⁱ Niewłaściwe skreślić

ⁱⁱ Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu