

Wypełnia realizator projektu

Data wpływu formularza rekrutacyjnego:

Zweryfikowano z dowodem osobistym Kandydata/teki

podpis weryfikującego

ANKIETA REKRUTACYJNA

do projektu: SENIOR NA PLUS
dofinansowanego ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz
Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025- edycja 2024

realizowanego przez
Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów Aktywny Senior

DANE KANDYDATA				
Imię		Nazwisko		
PESEL		Płeć	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M
Data urodzenia		Miejsce urodzenia		
DANE KONTAKTOWE KANDYDATA				
Tel. kontaktowy				
Adres e-mail				
MIEJSCE ZAMIESZKANIA KANDYDATA				
Ulica		Nr domu		Nr lokalu
Kod pocztowy		Miejscowość		
Województwo		Powiat		
Gmina		Poczta		

INFORMACJE DODATKOWE	
Osoba pozostająca bez zatrudnienia (w wieku aktywności zawodowej) <i>(oświadczenie) +5 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba z niepełnosprawnościami <i>(oświadczenie potwierdzone względem do orzeczenia lekarskiego/ inny dokument potwierdzający status osoby z niepełnosprawnościami) +5 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba w trudnej sytuacji materialnej <i>(oświadczenie potwierdzone przez MOPS w Boguchwale) +5 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Osoba w wieku: 80 lat i więcej – (oświadczenie) +3 pkt	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba w wieku: 70-79 lat – (oświadczenie) +2 pkt	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba w wieku: 60-69 lat – (oświadczenie) +1 pkt	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
UDOGODNIENIA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH Prosimy o wypisanie poniżej (jeśli dotyczy)	
jakie?	

DYSPOZYCYJNOŚĆ CZASOWA		
<input type="checkbox"/> godz. 8-12, 8-13	<input type="checkbox"/> godz. 12-16, 12-17	<input type="checkbox"/> godz. 16-20, 16-21

DEKLARACJA UMIEJĘTNOŚCI	
Deklaruję poziom umiejętności w korzystaniu z elektronicznego załatwiania spraw urzędowych i obywatelskich	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> bardzo dobre
Deklaruję poziom umiejętności w bezpiecznym korzystaniu z technologii teleinformacyjnych i internetu	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> bardzo dobre
Deklaruję poziom umiejętności z zakresu zdrowego stylu życia, promocji zdrowia	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> bardzo dobre
OCENA POZIOMU MOTYWACJI	
Zdecydowałem/am się na udział w projekcie, ponieważ chcę zdobyć nowe umiejętności i kompetencje	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Chcę wziąć udział w projekcie ponieważ lubię nowe wyzwania	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Zdecydowałem/am się na udział w projekcie, bo uważam, że pozwoli mi on uwierzyć w swoje możliwości i podnieść samoocenę	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Zgłosiłem/am się do udziału w projekcie, w celu nabycia i podniesienia poziomu wiedzy i umiejętności z zakresu zdrowego stylu życia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Zgłosiłem/am się do udziału w projekcie, w celu nabycia i podniesienia poziomu wiedzy i umiejętności z zakresu e-usług	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Zdecydowałem/am się na udział w projekcie, ponieważ wiem, że dostanę bezpłatne poczęstunek.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Oświadczam, że:

1. Jestem osobą w wieku 60 lat i więcej.
2. Jestem osobą zamieszkującą na obszarze gminy Boguchwała, powiatu rzeszowskiego.
3. Jestem osobą w wieku 80 lat i więcej – nr PESEL*
4. Jestem osobą w wieku 70-79 lat – nr PESEL*
5. Jestem osobą w wieku 60-69 lat – nr PESEL*
6. Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia (w wieku aktywności zawodowej)*
7. Jestem osobą z niepełnosprawnościami. (jeżeli dotyczy)*
8. Zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „SENIOR NA PLUS”.

*Skreślić niewłaściwe

Świadomy/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz.553 z późn.zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu..

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz.553 z późn.zm.) oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis Kandydata

Wypełnia realizator projektu

Stwierdza się, iż.....
imię i nazwisko Kandydata/ki

1. spełnia wymogi formalne udziału,
2. uzyskał/a w procesie rekrutacji.....dodatkowy/e punkt/y,
3. zostaje/nie zostaje przyjęty/a*,
nie spełnia wymogów formalnych udziału i nie zostaje przyjęty/a*do udziału w projekcie SENIOR NA PLUS który jest realizowany przez Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów Aktywny Senior
4. przedstawiła do wglądu wymagane dokumenty*

*Skreślić niewłaściwe

.....
data i podpis weryfikującego