



**Projekt „Aktywizujemy i usamodzielniamy – 2”  
realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie**

Biuro projektu:  
ul. Bałtycka 65 , 10-175 Olsztyn  
tel. +48 89 544 38 00  
fax +48 89 544 38 11  
e-mail: pcpr@powiat-olsztynski.pl  
NIP 739-29-96-445

**KARTA KWALIFIKACYJNA**

do projektu konkursowego Nr RPWM.11.01.02-28-0009/16 pn.: „Aktywizujemy i Usamodzielniamy-2”, realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: RPWM.11.00.00 Włączenie społeczne, Działanie: RPWM.11.01.01 Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększeniu szans na zatrudnienie, Poddziałanie: Aktywizacja społeczna i zawodowa osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym z wykorzystaniem instrumentów aktywnej integracji - projekt ZIT Olsztyn, w okresie od 01.09.2017 -31.12.2019 roku.

**I. Wypełniają członkowie Komisji Rekrutacyjnej**

		Osoba z listy podstawowej	<b>Data wpływu karty kwalifikacyjnej i numer ewidencyjny dziennika korespondencji PCPR w Olsztynie/PCPR w Nidzicy</b>  .....
		Osoba z listy rezerwowej	
		Liczba uzyskanych punktów	
<b>Preferencje punktowe</b>		<b>Uzyskana waga punktowa</b>	
1	<b>Pobył w pieczy zastępczej</b>	rodzinnej - 1 pkt	
		instytucjonalnej- 2 pkt	
2	<b>Realizacja indywidualnego programu usamodzielnienia – 2 pkt</b>		
3	<b>Wiek uczestniczek/ó w projekcie:</b>	<b>I grupa:</b>	
		15 lat – 1 pkt,	
		16 lat – 2 pkt	
		<b>II grupa:</b>	
		17-18 lat – 1 pkt	
		19-22 lata i 8 m-cy – 2 pkt	
4	<b>Miejsce zamieszkania</b>	<b>Obszar wiejski – 2 pkt</b>	
		<b>Obszar miejski – 1 pkt</b>	
5	Osoby korzystające z PO PŻ – 1 pkt		
6	Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi – 2 pkt		
	Osoba niepełnosprawna – 1 pkt		





**Projekt „Aktywizujemy i usamodzielniamy – 2”  
realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie**

Biuro projektu:  
ul. Bałtycka 65 , 10-175 Olsztyn  
tel. +48 89 544 38 00  
fax +48 89 544 38 11  
e-mail: pcpr@powiat-olsztynski.pl  
NIP 739-29-96-445

7	Osoby zagrożone wykluczeniem w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych – 1 pkt		
8	<b>Zadeklarowane uczestnictwo w projekcie – 2 pkt.</b>		
<b>Razem:</b>			
<b>Podpisy Komisji Rekrutacyjnej:</b>			
Osoba zarządzająca projektem .....			
Koordynator organizacyjny.....			
Koordynator ds. wdrażania.....			

**II. Wypełnia kandydat**

**Imiona i nazwisko:** .....

**Data i miejsce urodzenia:** .....

**Numer pesel uczestnika:** .....

**Seria i numer dowodu:** .....

**Adres zamieszkania:** .....

**Województwo:** .....

**Powiat:** .....

**Gmina:** .....

**Obszar wiejski:** tak/nie

**Obszar miejski :** tak/ nie

**Płeć:** kobieta tak/nie                      mężczyzna tak/nie

**Odległość miejsca zamieszkania od Olsztyna :** ..... km

**Telefon stacjonarny:** .....

**Telefon komórkowy:** .....

**Adres e-mail:** .....

**Stan cywilny** .....





**Projekt „Aktywizujemy i usamodzielniamy – 2”**  
realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie  
Biuro projektu:  
ul. Bałtycka 65 , 10-175 Olsztyn  
tel. +48 89 544 38 00  
fax +48 89 544 38 11  
e-mail: pcpr@powiat-olsztynski.pl  
NIP 739-29-96-445

**Wykształcenie według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia:**

*Niższe niż podstawowe:* tak/ nie

*Podstawowe:* tak/nie

*Gimnazjalne:* tak/nie

*Ponadgimnazjalne: (ukończone na poziomie szkoły średniej-średnie lub zasadnicze zawodowe):*  
tak/nie

*Policealne (ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, która jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) :* tak/nie

*Wyższe:* tak/nie

**Osoba z niepełnosprawnościami:** tak/ nie/ odmowa podania informacji

**Stopień niepełnosprawności (jeśli dotyczy):** .....

**Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane przez:**

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o stopniu niepełnosprawności

Orzeczenie lekarza orzecznika ZUS

Inne.....

przyznane na okres od ..... do.....

**Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym:** .....

**Łączny dochód w rodzinie** .....

**Stale miesięczne wydatki** .....

**Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:** tak/ nie

**Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu:** tak/ nie

**Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostające na utrzymaniu:** tak/ nie

**Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:** tak/nie

**Istniejące problemy w rodzinie:**

ubóstwa	
sieroctwa	
bezdomności	
bezrobocia	





**Projekt „Aktywizujemy i usamodzielniamy – 2”  
realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie**

Biuro projektu:  
ul. Bałtycka 65 , 10-175 Olsztyn  
tel. +48 89 544 38 00  
fax +48 89 544 38 11  
e-mail: pcpr@powiat-olsztynski.pl  
NIP 739-29-96-445

niepełnosprawności	
długotrwałej lub ciężkiej choroby	
przemocy w rodzinie	
potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi	
potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności	
bezzradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych	
trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	
alkoholizmu lub narkomanii	
zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej	
Inne .....	

**Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:**

Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy:

<input type="checkbox"/>	Nie
<input type="checkbox"/>	Tak, jako poszukujący pracy
<input type="checkbox"/>	Tak, jako bezrobotny w ostatnich 24 miesiącach przez
<input type="checkbox"/>	od 0-12 miesięcy
<input type="checkbox"/>	od 12-24 miesięcy

Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy: tak/nie

Osoba bieran zawodowo: tak/nie

Osoba pracująca: tak/nie

Miejsce pracy: .....

Istnieje zagrożenie utraty pracy:  TAK  NIE





## Projekt „Aktywizujemy i usamodzielniamy – 2”

realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie

Biuro projektu:

ul. Bałtycka 65 , 10-175 Olsztyn

tel. +48 89 544 38 00

fax +48 89 544 38 11

e-mail: pcpr@powiat-olsztynski.pl

NIP 739-29-96-445

System pracy:

<input type="checkbox"/>	1-zmianowy
<input type="checkbox"/>	2-zmianowy
<input type="checkbox"/>	3-zmianowy

### Wykonywany zawód:

Inne: tak/nie

Osoba pracująca w administracji rządowej: tak/nie

Osoba pracująca w administracji samorządowej: tak/nie

Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie: tak/nie

Osoba pracująca w MMPŚ: tak/nie

Osoba pracująca w organizacji pozarządowej: tak/nie

Osoba prowadząca działalność na własny rachunek: tak/nie

### Źródło utrzymania:

- rodzaj .....

- wysokość .....

### Posiadam kwalifikacje zawodowe:

TAK

NIE

### Jestem osobą uczącą się:

<input type="checkbox"/>	Nie
<input type="checkbox"/>	Tak
<input type="checkbox"/>	w systemie dziennym
<input type="checkbox"/>	w systemie zaocznym
<input type="checkbox"/>	w systemie wieczorowym
Miejsce nauki:	

**Korzystałam/em ze świadczeń pomocy społecznej (np. zasiłków przyznawanych przez ośrodki pomocy społecznej, dofinansowań z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie).**

**Jeśli tak to gdzie i w którym roku.**

Nie

Tak – Ośrodek Pomocy Społecznej - ..... rok

Tak – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie - ..... rok

### Sposób poruszania się (proszę wstawić X):

samodzielnie





**Projekt „Aktywizujemy i usamodzielniamy – 2”**

**realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie**

Biuro projektu:

ul. Bałtycka 65 , 10-175 Olsztyn

tel. +48 89 544 38 00

fax +48 89 544 38 11

e-mail: pcpr@powiat-olsztynski.pl

NIP 739-29-96-445

- |                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | z pomocą drugiej osoby |
| <input type="checkbox"/> | przy pomocy łaski      |
| <input type="checkbox"/> | przy pomocy kul        |
| <input type="checkbox"/> | z pomocą balkonika     |
| <input type="checkbox"/> | na wózku inwalidzkim   |

**Jestem wychowanką/ wychowankiem rodzinnej pieczy zastępczej: tak/ nie**

**Jestem wychowanką /wychowankiem instytucjonalnej pieczy zastępczej: tak/nie**

**Jestem osobą opuszczającą rodzinę zastępczą, placówkę opiekuńczo – wychowawczą lub placówkę o której mowa w art. 141 ust.2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej: tak/nie**

**Realizuję Indywidualny Program Usamodzielnienia: tak/nie**

**Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: Tak-zakreśl właściwe / Nie / Odmowa podania informacji**

**Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: tak/ nie**

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z § 233 Kodeksu Karnego ( DZ.U z 2016r., poz. 1137), oświadczam, że dane podane w karcie kwalifikacyjnej są zgodne z prawdą.

Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2016 r., poz. 922), do celów związanych z realizacją projektu: rekrutacją, przeprowadzaniem działań w ramach projektu, monitoringiem, ewaluacją, sprawozdawczością i kontrolą projektu pn.: „Aktywizujemy i Usamodzielniamy - 2” a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się PCPR w Olsztynie z obowiązków wobec Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie wynikających z umowy o dofinansowanie projektu Nr RPWM.11.01.02-28-0009/16-00.

Dane osobowe wprowadzane są do systemu SL 2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.





**Projekt „Aktywizujemy i usamodzielniamy – 2”**

**realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie**

Biuro projektu:

ul. Bałtycka 65 , 10-175 Olsztyn

tel. +48 89 544 38 00

fax +48 89 544 38 11

e-mail: [pcpr@powiat-olsztynski.pl](mailto:pcpr@powiat-olsztynski.pl)

NIP 739-29-96-445

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przetwarzanych przez PCPR w Olsztynie oraz ich poprawiania.

Zostałem poinformowana/y o możliwości odmowy danych wrażliwych.

Oświadczam, że mam świadomość, że złożenie przeze mnie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.

.....  
**Data i czytelny podpis  
kandydata/uczestnika projektu**

.....  
**Data i czytelny podpis  
opiekuna prawnego/faktycznego  
kandydata/uczestnika projektu**

