



Formularz zgłoszenia udziału w projekcie – „Tychy w sieci możliwości”
nabór dodatkowy

wypełnia osoba niepełnosprawna z aktualnym orzeczeniem o znacznym, umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności lub z orzeczeniem równoważnym

1. Informacje o uczestniku

DANE OSOBOWE:

Nazwisko		Imię	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Dowód osobisty (seria i numer)		PESEL	

ADRES ZAMIESZKANIA:

Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica		Nr domu i mieszkania	
Powiat		Województwo	

ADRES ZAMELDOWANIA:

Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica		Nr domu i mieszkania	
Powiat		Województwo	

DANE KONTAKTOWE:

Tel. stacjonarny		Tel. komórkowy	
Adres e-mail:		Inne:	

2. Uzasadnienie udziału w projekcie
(należy wpisać krótkie uzasadnienie potrzeby udziału w projekcie)

.....
.....
.....

3. Posiadanie komputera z dostępem do Internetu
(należy określić, czy w gospodarstwie domowym uczestnika projektu znajduje się komputer z dostępem do Internetu)

Komputer	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Dostęp do Internetu (zawarta umowa z operatorem)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

4. Oświadczenie o osobach zamieszkujących w gospodarstwie domowym
(należy wymienić wszystkie osoby zamieszkujące w gospodarstwie domowym uczestnika projektu)

L.p.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Czy osoba jest niepełno-sprawna TAK / NIE	Stopień niepełnosprawności jeżeli dotyczy *



* należy wpisać stopień niepełnosprawności z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub z orzeczenia równoważnego w następujący sposób:

ZNACZNY - w przypadku orzeczenia lekarza orzecznika ZUS o niezdolności do samodzielnej egzystencji lub zaliczenia do I grupy inwalidzkiej.

UMIARKOWANY - w przypadku orzeczenia lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy lub zaliczenia do II grupy inwalidzkiej.

LEKKI - w przypadku orzeczenia lekarza orzecznika ZUS o częściowej niezdolności do pracy lub zaliczenia do III grupy inwalidzkiej.

5. Oświadczenie o dochodach

(należy dodać dochody wszystkich osób zamieszkujących w gospodarstwie domowym oraz wyliczyć średni dochód miesięczny na jednego członka rodziny)

Oświadczam, że średni dochód netto w miesiącu przypadający **na jedną osobę** w moim gospodarstwie domowym wynosi: zł netto, słownie:zł netto.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych w oświadczeniu.

Tychy,
/czytelny podpis/

6. Niezbędne załączniki do formularza zgłoszenia udziału w projekcie

1. Dokument potwierdzający status osoby niepełnosprawnej dla każdej osoby wymienionej w powyższym formularzu jako osoba niepełnosprawna.
2. Decyzja Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tychach o uzyskiwanej pomocy materialnej – jeżeli dotyczy.
3. W przypadku braku zameldowania uczestnika projektu pod adresem zamieszkania – pisemna zgoda najemcy lub właściciela lokalu na montaż instalacji związanej z dostępem do Internetu.

Oświadczenie uczestnika:

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w „Formularzu zgłoszenia udziału w projekcie” są zgodne z prawdą.
2. Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu na wniosek komisji rekrutacyjnej lub koordynatora projektu.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na, że niniejszy projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.
4. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza zgłoszenia udziału w projekcie nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do projektu.
5. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018r. (Dz. U. 2018, poz. 1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji i ewaluacji projektu. Zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych wraz z prawem do ich zmian i uzupełnienia.
6. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie.
7. Oświadczam, że stale zamieszkuję i jestem zameldowany/a na stałe na terenie Miasta Tychy.
8. Oświadczam, że otrzymuję / nie otrzymuję (niepotrzebne skreślić) wsparcie w ramach systemu pomocy społecznej.

Tychy,
data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy