**WYPEŁNIA ZESPÓŁ REKRUTACYJNY**

|  |
| --- |
| **DANE PODSTAWOWE** |
| Nazwisko i imię |  |
| PESEL |  |
| Adres |  |
| Dane osobowe podane w formularzu zgodne z danymi GOPS w Rozogach |  TAK |  NIE – należy skorygować dane w formularzu |
| **KRYTERIA OBLIGATORYJNE** |
| 1.Zamieszkanie na terenie Gminy Rozogi***dokument źródłowy –******oświadczenie osoby pod groźbą kary*** |  TAK |  NIE |
| 2. Wiek od 60 lat i osoba wymaga wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ***dokument źródłowy – zaświadczenie z GOPS, orzeczenie o niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie, itp. dowód osobisty do wglądu*** |  TAK |  NIE |
| 3. Oświadczenie, że osoba nie bierze udziału w projekcie z zakresu usług społecznych na rzecz osób starszych i wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i ich opiekunów -Działanie 9.4***dokument źródłowy –******oświadczenie pod groźbą kary*** |  TAK |  NIE |
| 4. osobą sprawującą faktyczną opiekę nad osobą starszą z niepełnosprawnością wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu***dokument źródłowy – zaświadczenie z GOPS, orzeczenie o niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie, itp.***  |  TAK |  NIE |
| 5. Deklaracja, o chęci wzięcia udziału w  projekcie.***dokument źródłowy –******deklaracja o udziale w projekcie*** |  TAK |  NIE |
| 6. Czy wszystkie kryteria obligatoryjne są spełnione? |  TAK – przejść dalej |  NIE – odrzucić wniosek |
| **KRYTERIA PUNKTOWE** |
| 1.Osoba z niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym-1 pkt. ,osoba z niepełnosprawnością sprzężoną oraz z zaburzeniami psychicznymi, w tym zniepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi- pkt.1***dokument źródłowy –******orzeczenie o niepełnosprawności*** | Liczba punktów: |  |
| 2. Osoba korzysta z pomocy w ramach Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027- 1pkt ***dokument źródłowy – zaświadczenie z GOPS***  | Liczba punktów: |  |
| 3.Osoba zamieszkująca samotnie – 1 pkt.***dokument źródłowy – oświadczenie po groźbą kary***  | Liczba punktów: |  |
| 4.Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego i objęta wsparciem z powodu więcej niż jednej przesłanki – 1 punkt za każdą przesłankę.***dokument źródłowy – zaświadczenie z GOPS***  | Liczba punktów: |  |
| **Suma punktów:** |  |
| Czy załączono wszystkie dokumenty źródłowe, wymagane w kryteriach punktowych i potwierdzające zasadność przyznania punktów? |  TAK |  NIE – należy uzupełnić dokumenty; w przypadku nieuzupełnienia dokumentów, należy za dane kryterium przyznać 0 (zero) punktów |

**WYNIK REKRUTACJI**

Niniejszym stwierdzam, że w wyniku przeprowadzonej rekrutacji osoba składająca formularz została:

 zakwalifikowana do projektu;

 wpisana na listę rezerwową;

 odrzucona na etapie rekrutacji.

…………………………………………………… ……………………………………………………

 Data i miejsce Podpisy członków Zespołu Rekrutacyjnego

Zweryfikowano kompletność i prawidłowość sporządzonej dokumentacji rekrutacyjnej

…………………………………………………… ……………………………………………………

Data i miejsce Podpis koordynator