

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji
 i uczestnictwa w projekcie „Domowa opieka
 pielęgnierska dla mieszkańców Miasta Lublin”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu „Domowa opieka pielęgnierska dla mieszkańców Miasta Lublin”.
 Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach
 programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Działania 8.6 Usługi zdrowotne
 Priorytetu VIII Zwiększenie spójności społecznej, realizowany na podstawie umowy
 nr 284/FELU.08.06-IZ.00-0008/26-00 z dnia 22.05.2026 r.

Uwaga: **Formularz należy wypełnić drukowanymi literami**

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ CHĘĆ UDZIAŁU W PROJEKCIE										
IMIĘ I NAZWISKO:										
PESEL:										
WOJEWÓDZTWO:				POWIAT:						
GMINA:				MIEJSCOWOŚĆ:						
ULICA:					NR BUDYNKU				NR LOKALU	
KOD POCZTOWY:				-		TEL. KONTAKTOWY				
ADRES E-MAIL:										
OBYWATELSTWO:										
WYKSZTAŁCENIE: (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu)										
Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)										
Ponadgimnazjalne (ISCED 3)										
Policealne (niebędące wyższym) (ISCED 4)										
Wyższe (ISCED 5–8)										
UDZIAŁ W INNYCH PROJEKTACH FINANSOWANYCH PRZEZ UNIEJ EUROPEJSKĄ (informacja aktualna na dzień składania formularza)										
☐ TAK					☐ NIE					
Jeżeli TAK to proszę podać tytuł oraz rodzaj/ formę wsparcia.										



Fundusze Europejskie
 dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
 Unię Europejską



OKREŚLENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ

Proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu

1.	Osoba narażona na umieszczenie w instytucjach całodobowych – jeżeli tak należy dołączyć skierowanie lub decyzję o potrzebie umieszczenia w instytucji całodobowej,	
2.	Osoba z niepełnosprawnością – jeżeli tak należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności *	
3.	Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	
4.	Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	
5.	Opiekun faktyczny (nieformalny) – opiekun osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	
4.	Osoba zamieszkująca samotnie nie mogąca liczyć na opiekę ze strony rodziny/otoczenia.	
5.	Osoba będąca migrantem	

* kandydatowi przysługuje prawo odmowy udzielenia informacji

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Kandydata



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Projekt „Domowa opieka pielęgnarska dla mieszkańców Miasta Lublin”
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Domowa opieka pielęgnierska dla mieszkańców Miasta Lublin” oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „Domowa opieka pielęgnierska dla mieszkańców Miasta Lublin”, spełniam wymogi kwalifikacyjne do projektu.
3. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych, stanowiących załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie „Domowa opieka pielęgnierska dla mieszkańców Miasta Lublin”.
5. Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i mam świadomość odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań.
6. Zgoda na przetwarzanie wizerunku

TAK / NIE * Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie, zwielokrotnianie i rozpowszechnianie mojego wizerunku utrwalonego w ramach projektu „Domowa opieka pielęgnierska dla mieszkańców Miasta Lublin”, przez Realizatora projektu tj. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie w szczególności w formie fotografii, nagrań audio-wideo, grafik oraz materiałów multimedialnych. Zgoda obejmuje wykorzystanie wizerunku w celach informacyjnych, promocyjnych, reklamowych i edukacyjnych, związanych z realizacją i upowszechnianiem rezultatów projektu, w tym w publikacjach drukowanych, elektronicznych, w mediach społecznościowych oraz na stronach internetowych. Zgoda udzielona jest na czas nieokreślony albo do czasu wycofania zgody, bez ograniczeń terytorialnych.

Niniejsza zgoda ma charakter dobrowolny, została udzielona świadomie i bez zastrzeżeń w związku z powyższym nie będę dochodzić roszczeń finansowych z tytułu wykorzystania mojego wizerunku w zakresie określonym niniejszym postanowieniem.

* odpowiednie podkreślić

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Kandydata



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską

