****

**Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Rodzina – bezpieczny dom”**

**numer RPO.07.02.01-20-0054/19**

**współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

**w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego**

**na lata 2014-2020**

**Oś Priorytetowa 7. *Poprawa spójności społecznej***

**Działanie 7.2. *Rozwój usług społecznych***

**Poddziałanie 7.2.1. *Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym***

**§1**

1. Projekt realizowany jest na podstawie umowy zawartej pomiędzy Powiatem Bielskim/ Powiatowym Centrum  Pomocy Rodzinie w Bielsku Podlaskim, a Zarządem Województwa Podlaskiego, działającym jako Instytucja Zarządzająca Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.
2. Projektskierowany jest do 108 osób z powiatu bielskiego zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz 8 pracowników jednostek wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej.
3. Celem projektu jest wsparcie rodzin zastępczych, rodzin wychowujących dziecko niepełnosprawne oraz rodzin dysfunkcyjnych przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo- wychowawczych zamieszkujących powiat bielski.
4. Projekt realizowany jest w okresie*od 01.09.2020r. do 31.08.2022r.*
5. Udział w projekcie jest bezpłatny.
6. Biuro projektu znajduje się w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie ul. 3 Maja 17, 17-100 Bielsk Podlaski

 **§2**

Zakres wsparcia merytorycznego oferowanego w projekcie obejmuje:

1. Usługi społeczne na rzecz rozwoju rodzin, które mają na celu zapobiec lub zminimalizować negatywne skutki pobytu dzieci w pieczy zastępczej, negatywne skutki niepełnosprawności w rodzinie oraz zapobiec dysfunkcjonalności rodzin mających problem z funkcjonowaniem społecznym.

W ramach usług społecznych wsparciem zostaną objęte następujące grupy Uczestników /Uczestniczek:

* Osoby przebywające w pieczy zastępczej – 35 Uczestników/ Uczestniczek projektu w wieku od 6 do 25 lat.
* Osoby opuszczające pieczę zastępczą - 5 Uczestników w wieku 18-30 lat
* Rodzice sprawujący rodzinną pieczę zastępczą – 20 Uczestników/ Uczestniczek projektu w wieku od 25 do 80 lat.
* Rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością – 20 Uczestników/ Uczestniczek projektu w wieku od 20 do 65 lat.
* Rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji o-w, tzw. dysfunkcyjne – 28 Uczestników/ Uczestniczek projektu w wieku od 6 do 65 lat.

 W ramach usług społecznych odbywać się będą następujące formy wsparcia, uwzględniające zdiagnozowane potrzeby Uczestników/Uczestniczek:

󠄀 socjoterapia

󠄀 glottodydaktyka

󠄀 terapia logopedyczna

󠄀 terapia pedagogiczna

󠄀 trening umiejętności społecznych dla osób umieszczonych w pieczy zastępczej

󠄀 warsztaty „Cyberprzemoc” dla dzieci z pieczy zastępczej

󠄀 konsultacje psychologiczne

󠄀 grupa wsparcia rodziców zastępczych

󠄀 mediacje rodzinne

󠄀 warsztaty „Akademia rodzica” dla rodzin przeżywających problemy o-w

󠄀 konsultant osób usamodzielnianych

󠄀 szkolenia rozwijające umiejętności o-w rodzin

󠄀 poradnictwo prawne

󠄀 grupa wsparcia rodziców osób z niepełnosprawnością

󠄀 szkolenie „Seksualność osób z niepełnosprawnością”

󠄀 warsztaty „Profilaktyka zdrowia rodziców osób z niepełnosprawnością”

󠄀 warsztaty zdrowego żywienia połączone z indywidualnymi konsultacjami z dietetykiem

󠄀 kolonie dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej

3. Uczestnik/Uczestniczka zobowiązuje się do uczestnictwa w co najmniej dwóch formach wsparcia wskazanych w ust. 2. wynikających z indywidualnie ustalonych potrzeb.

2. Praca socjalna

 Pracownik socjalny będzie wykonywał zadania w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia skutecznych i efektywnych działań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej. Do zadań pracownika socjalnego będzie należało m.in. prowadzenie negocjacji w celu zawarcia kontraktów socjalnych oraz szeroko rozumiana praca socjalna z Uczestnikami/ Uczestniczkami projektu tj. 20 rodzinami zastępczymi.

3. Szkolenia dla pracowników PCPR oraz Dyrektora placówki o-w typu rodzinnego

 Pracownicy jednostki wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej - 8 osób w wieku od 25 do 65 lat.

Szkolenia dla pracowników obejmą następujący zakres tematyczny:

* Psychopedagogika traumy.
* Dorosłość – przygotowanie do usamodzielnienia.
* Ryzyko uzależnienia od cyfrowego świata u dzieci. Jak pracować z dzieckiem zagrożonym uzależnieniem?
* Jak pracować z agresją u dziecka? Metodyka pracy z dzieckiem i rodziną.

 **§3**

1. Uczestnikiem Projektu może być osoba, która w dniu podpisania *Deklaracji uczestnictwa w Projekcie* dobrowolnie zgłasza chęć udziału oraz spełnia następujące kryteria:

 1) zamieszkuje na terenie Powiatu Bielskiego;

 2) jest osobą zainteresowaną udziałem w Projekcie i zalicza się do jednej z kategorii osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, tj:

1. osób lub rodzin korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujących się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
2. osób przebywających w pieczy zastępczej w wieku od 6 do l8 lat,
3. rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
4. otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – tj. rodziny zastępcze
5. e) rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

 3) jest pracownikiem jednostki wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej

**§4**

1. Ogłoszenie o naborze do projektu umieszczone zostanie na tablicy ogłoszeń w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bielsku Podlaskim, Miejskich i Gminnych Ośrodkach Pomocy Społecznej oraz szkołach podstawowych i przedszkolach.
2. Informacja o rekrutacji do Projektu wraz z regulaminem oraz załącznikami dostępna będzie na stronie internetowej Centrum pod adresem:[*www.pcprbielskpodlaski.pl*](http://www.pcprbielskpodlaski.pl).
3. Do szkół podstawowych oraz Miejskich i Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej zostaną wysłane pisma z prośba o wytypowanie oraz poinformowanie potencjalnych uczestników o realizowanym projekcie.
4. Zgłoszenia przyjmowane będą osobiście w Biurze Projektu - siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bielsku Podlaskim.
5. Potencjalny kandydat po zapoznaniu się z niniejszym regulaminem przedkłada następujące dokumenty:
	1. formularz rekrutacyjny ( załącznik nr 1),
	2. karta zgłoszenia do projektu ( załącznik nr 2),
	3. deklaracja uczestnictwa w projekcie ( załącznik nr 3),
	4. oświadczenie uczestnika projektu ( załącznik nr 4),

 w uzasadnionych przypadkach kandydat przedkłada również:

 e. dowód osobisty – do wglądu w celu potwierdzenia podstawowych danych

 f. orzeczenie o niepełnosprawności – do wglądu w celu potwierdzenia danych

 g. zaświadczenie/ decyzja z MOPS, GOPS - do wglądu w celu potwierdzenia danych

6. Wyboru Uczestników projektu, na podstawie analizy dokumentów rekrutacyjnych do poszczególnych działań dokonuje PCPR. Powołana zostanie Komisja Rekrutacyjna, która wyłoni Uczestników/ Uczestniczki Projektu.

7. Przy rekrutacji zostaną zastosowane następujące kryteria, w tym:

 Kryteria podstawowe związane ze specyfiką grup docelowych:

1. przynależność do grup docelowych projektu określonych w §3 (kryterium TAK – NIE);
2. nie korzystanie przez kandydatów z takich samych form wsparcia jednocześnie w żadnym innym projekcie współfinansowanym przez Europejski Fundusz Społeczny
3. miejsce zamieszkania

Kryteria premiujące:

1. preferowane będą osoby doświadczające wielokrotnego wykluczenia rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12.03.2004r., [[1]](#footnote-1)
2. preferowane będą osoby lub rodziny korzystające z PO PŻ a zakres wsparcia dla tych osób i rodzin nie będzie powielał działań, które dana osoba lub rodzina zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym otrzymała lub otrzymuje
z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.

8. O zakwalifikowaniu kandydata do udziału w projekcie decyduje spełnienie wymaganych kryteriów rekrutacji i uczestnictwa określonych w §3 i §4.

Rekrutacja uczestników projektu „Rodzina – bezpieczny dom” będzie prowadzona dwuetapowo:

I etap rekrutacji do projektu:

rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji o-w, tzw. dysfunkcyjne wraz dziećmi, pełnoletni wychowankowie realizujący program usamodzielnienia oraz osoby przebywające w pieczy zastępczej wraz z opiekunami -

 od dnia 01.09.2020r. do dnia 09.09.2020r.

rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością –

 od dnia 01.09.2020r. do dnia 15.09.2020r.

Pracownicy jednostki wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej

 od dnia 01.09.2020r. do dnia 15.09.2020r

II etap rekrutacji do projektu:

rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji o-w, tzw. dysfunkcyjne wraz dziećmi, pełnoletni wychowankowie realizujący program usamodzielnienia oraz osoby przebywające w pieczy zastępczej wraz z opiekunami -

 od dnia 01.09.2021r. do dnia 09.09.2021r.

rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością –

 od dnia 01.09.2021r. do dnia 15.09.2021r.

Pracownicy jednostki wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej

 od dnia 01.09.2021r. do dnia 15.09.2021r

9. Informacja na temat zakwalifikowania Uczestnika/ Uczestniczkę do projektu wraz z informacją na temat miejsca  i terminu rozpoczęcia realizacji działań będzie przekazana kandydatowi z wykorzystaniem danych teleadresowych przekazanych przez kandydata w formularzu rekrutacyjnym.

10. Jeśli liczba osób kwalifikujących się do projektu będzie większa od liczby przewidzianych miejsc zostanie utworzona lista rezerwowa.

11. Liczba miejsc we wszystkich zakresach wsparcia jest ograniczona.

**§5**

Rozpoczęcie uczestnictwa:

1. Za dzień rozpoczęcia udziału w projekcie przyjmuję się datę uczestnictwa w pierwszej formie wsparcia.

Zakończenie uczestnictwa:

1. Zakończenie uczestnictwa w projekcie następuje z chwilą zrealizowania zaplanowanych dla Uczestnika/ Uczestniczki działań w ramach projektu.

 2. Przerwanie uczestnictwa przed zrealizowaniem zaplanowanych działań następuje w przypadku:

– rezygnacji z uczestnictwa,

– skreślenia z listy uczestników na zasadach określonych w pkt. 4.

3. Zamiar rezygnacji z uczestnictwa Uczestnik/ Uczestniczka zgłasza w formie pisemnej.

4. Uczestnik może zostać skreślony z listy uczestników w następujących przypadkach:

a. niestosowania się do postanowień niniejszego regulaminu,

b. niestosowania się do szczegółowych zasad realizacji poszczególnych form wsparcia

5. Decyzję o skreśleniu z listy uczestników projektu podejmuje koordynator projektu na wniosek pracownika PCPR lub  z własnej inicjatywy po uzyskaniu informacji mogących być podstawą dla skreślenia i po odbyciu konsultacji z koordynatorem projektu bądź pracownikiem socjalnym czy konsultantem ds. osób usamodzielnianych.

1. Osoba, która zakończyła udział w projekcie otrzyma zaświadczenie potwierdzające fakt uczestnictwa w projekcie.

**§6**

 Zobowiązania uczestników projektu:

1. Uczestnik zobowiązuje się do:
	1. Realizacji działań określonych w kontrakcie socjalnym czy umowie uczestnictwa w projekcie.
	2. Podpisywania w trakcie udziału w zajęciach realizowanych w ramach projektu list obecności i innych dokumentów wskazanych przez prowadzącego usługę.
	3. Wypełniania w trakcie udziału w zajęciach ankiet ewaluacyjnych.
	4. Bieżącego informowania pracownika socjalnego/ koordynatora projektu bądź prowadzącego zajęcia o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział uczestnika w projekcie

**§7**

Postanowienia końcowe

1. Realizator projektu zastrzega sobie prawo do zmian w niniejszym regulaminie, przy czym wszelkie zmiany wprowadzane będą w formie pisemnej. Informacje o ewentualnej zmianie regulaminu zostaną zamieszczone na stronach internetowych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie pod adresem [*www.pcprbielskpodlaski.pl*](http://www.pcprbielskpodlaski.pl).
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem 01.09.2020 roku i obowiązuje do dnia 31.08.2022 roku.

**Załączniki**

1. Załącznik 1 – Wzór formularza rekrutacyjnego
2. Załącznik 2 – Wzór karty zgłoszenia do projektu
3. Załącznik 3 – Wzór deklaracji uczestnictwa
4. Załącznik 4 –Wzór oświadczania uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.



Załącznik nr 1

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**

**„RODZINA – BEZPIECZNY DOM”**

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

|  |
| --- |
| **Dane Uczestnika/ Uczestniczki** |
| Imię  |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Płeć | Kobieta |  |
| Mężczyzna |  |
| Wiek |  |
| Wykształcenie (należy zaznaczyć x właściwy poziom ISCED ) | ISCED 5-8 Wyższe |  |
| ISCED 4 Policealne |  |
| ISCED 3 Ponadgminazjalne(liceum, technikum, szkoła zawodowa) |  |
| ISCED 2 Gimnazjalne |  |
| ISCED 1 Podstawowe |  |
| ISCED 0 Niższe niż podstawowe |  |

|  |
| --- |
| **Dane kontaktowe Uczestnika/Uczestniczki**  |
| Kraj  | Polska |
| Województwo | Podlaskie |
| Powiat | bielski |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| **Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** |
| **Bezrobotny zarejestrowany w PUP**Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczać zaświadczenie z urzędu pracy lub raport z SEPI | TAK |  | NIE |  |
| **Bezrobotny niezarejestrowany w PUP**Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy | TAK |  | NIE  |  |
| **W tym długotrwale bezrobotny** Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:- Młodzież ( < 25 lat ) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy ( >6 miesięcy Dorośli ( 25 lat lub więcej ) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy ( >12 miesięcy ). Status na rynku pracy, jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie . | TAK |  | NIE |  |
| **Bierny zawodowo** Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej 9 tzn. nie pracują i nie są bezrobotne ). Osoby będące na urlopie wychowawczym ( rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).  | TAK |  | NIE  |  |
|  **W tym osoba ucząca się**  | TAK |  | NIE  |  |
| **W tym osoba nieuczestnicząca w szkoleniu lub kształceniu**  | TAK |  | NIE  |  |
| **Osoba pracująca (niezależnie od rodzaju umowy)** Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni ( również na część etatu), powinni być wskazywani przez osobne jako osoby pracujące.  | TAK |  | NIE  |  |
| Osoba pracująca w administracji rządowej  |  |
| Osoba pracująca w administracji samorządowej  |  |
| Inne  |  |
| Osoba pracująca w MMŚP |  |
| Osoba pracująca w organizacji pozarządowej  |  |
| Osoba prowadząca działalność na własny rachunek  |  |
| Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  |  |
| **Zatrudniony w:** |
| **Wykonywany zawód:** |
| Nauczyciel kształcenia zawodowego |  |
| Nauczyciel kształcenia ogólnego |  |
| Nauczyciel wychowania przedszkolnego |  |
| Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego |  |
| Pracownik instytucji rynku pracy |  |
| Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia |  |
| Rolnik |  |
| Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej |  |
| Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej |  |
| Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej |  |
| Pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej |  |
| Instruktor praktycznej nauki zawodu |  |
| inny |  |

|  |
| --- |
|  **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** (odmowa, udzielania informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielania wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej) |
| **Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etniczne, migrant, osoba obcego pochodzenia** Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.  |
| TAK |  | NIE |  | Odmowa podania informacji |  |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dlaimigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowewsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się dozamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). |
| TAK |  | NIE |  |
| Obywatelstwo |  |
| **Osoba z niepełnosprawnością**  Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127., poz. 721. Z późn.zm. ) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr. 111, poz. 535) tj**. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innymi dokumentem poświadczającym stan zdrowia** |
| TAK |  | NIE |  | Odmowa podania informacji |  |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)** Osoby pochodzące z obszarów wiejskich ( DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj., stanu zdrowia) |
| TAK |  | NIE |  | Odmowa podania informacji |  |
| **Korzystanie przez osobę /rodzinę ze świadczeń pomocy społecznej** |
| TAK  |  | NIE  |  |
| **Korzystanie przez osobę/rodzinę z Programu Operacyjnego Pomoc Żywieniowa** |
| TAK |  | NIE |  |
| **Obszar zamieszkiwania przez osobę/ rodzinę teren objęty Lokalnym Programem Rewitalizacji M. Bielsk Podlaski** |
| TAK |  | NIE |  |
| **Inne informacje na temat uczestnika istotne w kontekście możliwości uczestnika w projekcie** *(np. potrzeba zorganizowania opieki nad osobą zależną, ograniczenia ruchowe związane z niepełnosprawnością itp. )* |

W związku z tym, że jestem zainteresowany udziałem w projekcie „Rodzina – bezpieczny dom” oświadczam , że:

1. Zostałam/em poinformowana/y o planowych działaniach w Projekcie oraz jego współfinansowaniu ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.
2. Zapoznałem się z postanowieniami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie i je akceptuje.
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz .U z 2016 poz. 922 z poz. zm.) do celów związanych z przeprowadzeniem procesu rekrutacji, realizacji projektu oraz w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
4. Oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystał/az tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata  2014- 2020 w okresie  udziału w projekcie pt.: „Rodzina – bezpieczny dom”.

**W związku z przystąpieniem do Projektu:**

1. Zgodnie z zapisami Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 z późn. zm.), wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie, wykorzystanie i powielanie zdjęć oraz nagrań video wykonanych podczas projektu pt. „Rodzina - bezpieczny dom” bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania, wyłącznie w celu realizacji ww. projektu.

2. Oświadczam, że wyrażenie zgody jest równoznaczne z wykorzystaniem zdjęć i nagrań z moim wizerunkiem w materiałach promocyjnych i umieszczeniem ich na stronie internetowej PCPR www.pcprbielskpodlaski.pl

 …………………………………. ………….……………………………………………

 podpis kandydata podpis rodzica zastępczego/opiekuna prawnego

 w przypadku kandydata niepełnoletniego)

 …………………………………..

 Miejscowość i data



Załącznik nr 2

**Karta zgłoszenia do projektu**

Ja, niżej podpisany(a)…………………………………………………………………………

imię i nazwisko

PESEL: ……………………………………………………………………………………….. nr PESEL

zgłaszam chęć uczestnictwa w Projekcie „Rodzina - bezpieczny dom”, w zakresie dotyczącym \*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  |  **Rodzice**  | **Dzieci przebywające w rodzinnej pieczy zastępczej** |
| **1. Rodziny zastępcze**  | * grupa wsparcia
* szkolenia rozwijające umiejętności o-w rodzin,
* konsultacje psychologiczne
* poradnictwo prawne
* mediacje rodzinne
* warsztaty zdrowego żywienia połączone z indywidualnymi konsultacjami z dietetykiem
 | * socjoterapia
* glottodydaktyka
* terapia logopedyczna
* 10 dniowe kolonie
 | * trening umiejętności społecznych,
* terapia pedagogiczna
* 10 dniowe kolonie
* warsztaty „Cyberprzemoc
 |
|  **2. Rodzice dziecka z niepełnosprawnością** | * grupa wsparcia
* szkolenie „Seksualność osób z niepełnosprawnością”
* warsztaty „Profilaktyka zdrowia rodziców osób z niepełnosprawnością”
* mediacje rodzinne
* warsztaty zdrowego żywienia połączone z indywidualnymi konsultacjami z dietetykiem
* indywidualne konsultacje psychologiczne
* poradnictwo prawne
 |
| **3. Rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych** | **Rodzice** * warsztaty „Akademia rodzica”
* szkolenia rozwijające umiejętności o-w rodzin,
* mediacje rodzinne
* poradnictwo prawne
* indywidualne konsultacje psychologiczne
* warsztaty zdrowego żywienia połączone z indywidualnymi konsultacjami z dietetykiem
 | **Dzieci** * Socjoterapia
* Glottodydaktyka
* Terapia logopedyczna
 |
| **Osoby realizujące program usamodzielnienia** | * wsparcie konsultanta ds. osób usamodzielnianych
* mediacje rodzinne
* poradnictwo prawne
* indywidualne konsultacje psychologiczne
* warsztaty zdrowego żywienia połączone z indywidualnymi konsultacjami z dietetykiem
 |

…………………………….. …………………………………

 miejscowość, data czytelny podpis

*\*Prosimy o wybór jednego obszaru*



Załącznik nr 3

 **Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

Ja, niżej podpisana(y)…………………………………………………………………………

 *imię i nazwisko*

 PESEL………………………………………………………………………………………

 *nr PESEL*

Deklaruję udział w projekcie pt. „Rodzina – bezpieczny dom” realizowanym przez Powiat Bielski / Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bielsku Podlaskim w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VII Poprawa spójności społecznej Działanie 7.2, Rozwój usług społecznych Poddziałanie 7.2.1. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany/a, że projekt „Rodzina – bezpieczny dom” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

2. Zapoznałem/łam się z postanowieniami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

3. Przedstawione przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji. Jestem świadomy/a odpowiedzialności, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

…………………..………………. …………………………………………

 miejscowość, data czytelny podpis uczestnika projektu\*

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna

Załącznik nr.4

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU**

 W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. „Rodzina – bezpieczny dom” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1) administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;

2) dane kontaktowe inspektora ochrony danych (e-mail: iod@miir.gov.pl i iod@wrotapodlasia.pl);

3) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążący na administratorze art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów ustawy wdrożeniowej – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;

4) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020),

5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej – Zarząd Województwa Podlaskiego ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1   15-888 Białystok,  beneficjentowi realizującemu projekt - Powiat Bielski ul. A. Mickiewicza 46 17-100 Bielsk Podlaski/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. 3 Maja 17, 17-100 Bielsk Podlaski oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu –………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta oraz mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPOWP na lata 2014-2020;

6) podanie danych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację celów wymienionych w pkt 4, niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie;

7) kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWP na lata 2014-2020 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji, Podmioty świadczące usługi IT, Podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji;

8) moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji;

9) mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu;

10) mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;

11) moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;

12) po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020

…..……………………………………… ……………………………………………

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\*/

 OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU

\*\* Dotyczy uczestnika projektu.

\*\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

1. tj.: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej. [↑](#footnote-ref-1)