



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Załącznik Nr 3 do Regulaminu projektu „Rozwój usług na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych w Gminie Skoczów”

Formularz rekrutacyjny do projektu pn.: „Rozwój usług na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych w Gminie Skoczów”

Proszę uzupełnić poniższe dane

Dane uczestnika

Obywatelstwo:

- ☐ Obywatelstwo polskie
☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/
bezpaństwowiec
☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE

Rodzaj uczestnika:

- ☐ Indywidualny
☐ Pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kraj:

Województwo:

Powiat / Gmina:.....

Miejscowość, kod pocztowy:.....

Ulica, numer domu, mieszkania:.....

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu:

Osoba obcego pochodzenia: ☐ Tak ☐ Nie

Osoba państwa trzeciego: ☐ Tak ☐ Nie

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane): ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji ☐ Nie



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

☐ Tak ☐ Nie

Osoba z niepełnosprawnościami:

☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji ☐ Nie

Dane poniżej wypełnia przedstawiciel OPS

Szczegóły wsparcia:

Data rozpoczęcia udziału w projekcie:

Data zakończenia udziału w projekcie:

Rodzaj wsparcia:

Zakres wsparcia: ☐ usługi społeczne

Rodzaj przyznanego wsparcia:

Data rozpoczęcia udziału we wsparciu:

☐ usługa społeczna, w tym:

☐ usługa asystencka

☐ usługa opiekuńcza

☐ usługa opieki wytchnieniowej.....

☐ inne

☐ krajowe szkolenie/kurs

☐ doradztwo/konsultacje

☐ inne

Skoczów, dn.

(Data i podpis osoby składającej formularz)

Skoczów, dn.

(Data i podpis osoby przyjmującej formularz)