|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | | | | | |  |
| Zgłoszenie do udziału w projekcie pt.**„CUS – Centrum Usług Społecznych dla mieszkańców powiatu opoczyńskiego”**  współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 | | | | | | | | | | |
| **NALEŻY PRZY WYBRANYCH FORMACH WSPARCIA WPISAĆ ZNAK ”X”** | | | | | | | | | | |
| **Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania** | | | | | | | | |  | |
| **Specjalistyczne usługi opiekuńcze** | | | | | | | | |  | |
| **Klub Seniora** | | | | | | | | |  | |
| **Usługa w mieszkaniu treningowym** | | | | | | | | |  | |
| **Szkolenia dla opiekunów faktycznych** | | | | | | | | |  | |
| **Placówka wsparcia dziennego** | | | | | | | | |  | |
| **DANE OSOBOWE** | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko** |  | | | | | | | | | |
| **Imię (imiona)** |  | | | |  | | | | | |
| **Płeć (zaznaczyć x)** | **Kobieta** |  | | | **Mężczyzna** | | |  | | |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | | | | **Pesel** | | |  | | |
| **Wykształcenie** |  | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość** |  | | | **Kod pocztowy** | | |  | | | |
| **Ulica** |  | **Nr domu** | |  | | | **Nr lokalu** | | |  |
| **Województwo** |  | | | **Powiat** | | |  | | | |
| **Gmina** |  | | | | | | | | | |
| **Adres poczty elektronicznej** |  | | **Telefon** | | |  | | | | |
| **Niesamodzielność (wiek, stan zdrowia, niepełnosprawność)** |  | | | | | | | | | |

………………………………………………………………………………….

Podpis uczestnika projektu

Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji do projektu „CUS – Centrum Usług Społecznych dla mieszkańców powiatu opoczyńskiego” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania:

Beneficjentowi realizującemu Projekt\*:

- Gminie Opoczno

- Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Opocznie

- Miejsko – Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Opocznie

- Miejsko – Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Drzewicy

- Fundacji „Dar dla Potrzebujących”

- Fundacji „Uśmiech Dziecka”

\*właściwe podkreślić

……………………………………………………………………………….

Podpis uczestnika projektu