



**Załącznik nr 1**  
**do uchwały nr .....**  
**Zarządu Powiatu Lęborskiego**

## **REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA** **W PROJEKCIE „DROGA DO SAMODZIELNOŚCI”**

**(dla osób usamodzielnianych – bezpośrednich odbiorców wsparcia w ramach Biura Mentoringu)**

### **§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa osób usamodzielnianych w projekcie innowacyjno testującym pn. „**Droga do samodzielności**” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet VII „Promocja integracji społecznej” Działanie 7.2 „Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej” Poddziałanie 7.2.2 „Wsparcie ekonomii społecznej”.
2. Beneficjentem projektu jest Powiat Lęborski, natomiast realizatorem projektu jest Starostwo Powiatowe w Lęborku.
3. Biuro projektu mieści się w siedzibie Starostwa Powiatowego w Lęborku, ul. Czołgistów 5, 84-300 Lębork, pok. 215, telefon 59 8632 853.
4. Projekt realizowany jest w terminie od 1 lipca 2012 roku do 30 czerwca 2015 roku.
5. Testowanie produktów odbywać się będzie w terminie od 1 maja 2013 roku do 30 czerwca 2014 roku.
5. Zasięg projektu: powiat lęborski.

### **§ 1. Definicje stosowane w Regulaminie.**

1. **Kandydat na Uczestnika Projektu** innowacyjnym testującym pn. „Droga do samodzielności” - osoba ubiegająca się o zakwalifikowanie do udziału w projekcie na podstawie zasad określonych w niniejszym regulaminie
2. **Uczestnik** – osoba zakwalifikowana do uczestnictwa przez Komisję Rekrutacyjną, która podpisała Umowę o uczestnictwie w projekcie innowacyjnym testującym pn. „Droga do samodzielności”.
3. **Osoba usamodzielniana** - to osoba opuszczająca formy opieki zastępczej, która w dniu złożenia Formularza Zgłoszenia jest osobą usamodzielnianą w rozumieniu Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 149, poz. 887 z późn. zm., art. 140 ust.1) oraz Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009r., Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).
4. **Biuro Mentoringu** – miejsce obsługi Uczestników, rekrutacji oraz realizacji zadań z zakresu mentoringu i doradztwa społeczno - zawodowego (w tym opracowanie: Profilu Uczestnika, Karty Zasobów Uczestnika, Indywidualnego Planu Kształcenia), zapewniające trwałe wsparcie osobom usamodzielnianym, m.in. przez poradnictwo indywidualne i grupowe, wymianę informacji o możliwości zatrudnienia i pozyskiwania środków finansowych oraz poprzez pomoc w przełamywaniu izolacji i samotności, utworzone w ramach realizacji Projektu PO KL innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”, zlokalizowane w Lęborku, przy ul. Czołgistów 5.
5. **Profil Uczestnika** – imienny dokument Uczestnika opracowywany we współpracy z doradcą zawodowym, psychologiem, mentorem i pracownikiem socjalnym, stanowiący identyfikację i analizę informacji nt. potencjału zawodowego i predyspozycji osobowościowych oraz na ich bazie określenie celów zawodowych oraz potrzeb szkoleniowych. Jest ona obligatoryjną formą wsparcia i stanowi podstawę do zastosowania kolejnych usług wsparcia dostępnych dla Uczestników, w tym Talonu Kariery. Dokument sporządzany jest w dwóch egzemplarzach (dla Uczestnika i dla celów archiwizacji działalności Biura Mentoringu).
6. **EFS** – Europejski Fundusz Społeczny.
7. **POKL** – Program Operacyjny Kapitał Ludzki.



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

8. **Projekt** – oznacza projekt innowacyjny testujący pod nazwą „Droga do samodzielności”.
9. **Beneficjent ostateczny (BO)** – osoba zakwalifikowana do udziału w projekcie zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym dokumencie, bezpośrednio korzystająca z wdrażanej pomocy, uczestnik projektu.
10. **Beneficjent projektu** – projektodawca (Powiat Łębski).
11. **Realizator** – Starostwo Powiatowe w Łęborku.
12. **Koordynator projektu** – osoba zarządzająca projektem, zatrudniona do realizacji projektu.
13. **Specjalista ds. testowania opracowanego produktu i monitoringu Beneficjentów Ostatecznych** – osoba zatrudniona do realizacji zadania, odpowiedzialna m.in. za rekrutację uczestników do Projektu oraz obsługę Biura Mentoringu.
14. **Poradnictwo indywidualne (konsultacje specjalistyczne)** – usługi świadczone przez specjalistów (psychologa, doradcę zawodowego, radcę prawnego, trenera aktywizacji) na rzecz Uczestników Projektu w ramach Biura Mentoringu, ukierunkowane na rozwiązywanie indywidualnych problemów i zaspakajanie potrzeb związanych z rozwojem aktywności społecznej i zawodowej osób usamodzielnianych.
15. **Talon Kariery** – innowacyjny instrument aktywizacji uczestników - dokument opracowywany dla Uczestnika Projektu w ramach Biura Mentoringu i przeznaczony na sfinansowanie usług/instrumentów aktywizacji, rekomendowanych przez doradcę zawodowego, mentora i pracownika pomocy społecznej.

## **§ 2. Informacje o Biurze Mentoringu**

1. Celem działalności Biura Mentoringu jest zwiększenie aktywności społecznej i zawodowej osób usamodzielnianych z terenu powiatu łębskiego na rynku pracy poprzez kompleksowe działania aktywizacyjne oraz szkoleniowo-doradcze.
2. Udział w Projekcie „Droga do samodzielności” (wsparcie udzielane w ramach Biura Mentoringu) dla Uczestnika jest całkowicie bezpłatny.

## **§ 3. Przepisy ogólne.**

1. Niniejszy Regulamin określa zasady przeprowadzania rekrutacji i udziału Uczestników w usługach świadczonych przez Biuro Mentoringu utworzone w ramach projektu innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”.
2. Wsparcie udzielane osobom usamodzielnianym w ramach Biura Mentoringu obejmuje bezpłatne:
  - a) porady indywidualne:
    - doradcy zawodowego,
    - psychologa,
    - prawnika/radcy prawnego,
    - trenera aktywizacji,
  - b) warsztaty kompetencji społeczno-zawodowych z modułem autoprezentacji,
  - c) Talon Kariery- czyli instrumenty aktywizujące, rekomendowane przez doradcę zawodowego, mentora i pracownika pomocy społecznej (np. szkolenia i staże),
  - d) działania dwóch mentorów: (spotkania indywidualne i grupowe) – zgodnie z potrzebami uczestników.

## **§ 4. Rekrutacja.**

1. Osoby zainteresowane udziałem mogą składać Formularze Zgłoszeniowe wraz z oświadczeniami osobiście lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej w Biurze Mentoringu w Łęborku, ul. Czołgistów 5.  
Godziny otwarcia Biura Mentoringu:  
poniedziałek godz.8.00-16.00, wtorek – piątek godz. 07.30-15.30
2. Uczestnikami projektu (odbiorcami) będzie 20 osób zagrożonych wykluczeniem społecznym - usamodzielnianych na terenie powiatu łębskiego:
  - wychowanków opuszczających placówki opiekuńczo – wychowawcze typu socjalizacyjnego,



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- rodziny zastępcze,
  - zakłady poprawcze,
  - specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze,
  - młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- w szczególności kontynuujący naukę, pozostający bez zatrudnienia.

3. Rekrutacja uczestników prowadzona będzie w terminie od 1 lipca 2013 r. do 4 października 2013 r.

4. Proces rekrutacji realizowany jest przez Specjalistę ds. testowania opracowanego produktu i monitoringu Beneficjentów Ostatecznych Projektu „Droga do samodzielności” oraz Komisję Rekrutacyjną.

## § 5. Proces rekrutacji.

### 1. Rekrutacja uczestników podzielona jest na cztery etapy:

**I. Kampania informacyjno – promocyjna:** celem tego etapu będzie dotarcie z informacją o projekcie do jak największej liczby potencjalnych uczestników projektu: na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Lęborku umieszczona zostanie informacja o rekrutacji uczestników do projektu, informacja ta wysłana zostanie także mailem i/lub pocztą tradycyjną do Instytucji Integracji Społecznej z terenu powiatu lęborskiego; zorganizowane zostanie spotkanie z kierownictwem Ośrodków Pomocy Społecznej i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie oraz spotkania indywidualne z pracownikami socjalnymi i z usamodzielnianymi, do promocji rekrutacji stworzone zostaną także plakaty i ulotki (plakaty powieszone zostaną we wszystkich instytucjach, które odwiedzane są przez osoby usamodzielniane, ulotki zostaną tam odpowiednio wyeksponowane), informacja o rekrutacji zostanie także wysłana do mediów lokalnych.

**II. Składanie dokumentów zgłoszeniowych:** każda osoba, która będzie chciała zostać uczestnikiem projektu, złoży w Biurze Mentoringu (osobiście lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej) **kartę zgłoszeniową (formularz zgłoszeniowy) stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego dokumentu** wraz z oświadczeniami:

- ocenę osoby usamodzielnianej dokonaną przez właściwego pracownika socjalnego zatrudnionego w Ośrodku Pomocy Społecznej dotyczące przydatności pomocy (przydatność stwierdzona na podstawie wywiadu środowiskowego); każdy uczestnik musi zgłosić się do właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej, aby pracownicy socjalni działający na obszarze jego zamieszkania przeprowadzili na jego prośbę wywiad środowiskowy (**oświadczenie stanowi załącznik nr 3 do niniejszego dokumentu**).
- ocenę osoby usamodzielnianej dokonaną przez właściwego pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie dotyczące motywacji kandydata na uczestnika do zmiany sytuacji społeczno – zawodowej i możliwości pełnego uczestnictwa w projekcie (motywacja określona na podstawie rozmowy); każdy uczestnik musi zgłosić się do właściwego Centrum Pomocy Rodzinie, aby pracownicy ocenili poziom jego motywacji i dyspozycyjność (**oświadczenie stanowi załącznik nr 4 do niniejszego dokumentu**).
- Indywidualny Program Usamodzielniania.

**Komplety dokumentów zgłoszeniowych przyjmowane będą przez 1 miesiąc (w fazie testowania będzie to termin od 12 sierpnia 2013 r. – 9 września 2013 r.)** od poniedziałku do piątku (oprócz dni ustawowo wolnych) w godzinach od 9.00 do 15.00 w pokoju 215 Starostwa Powiatowego w Lęborku. Złożonym kompletem dokumentów nadawany będzie kolejny numer z rejestru zgłoszeń (numer ewidencyjny). Proces rekrutacji przebiegać będzie zgodnie z zasadą równości szans. Każdy z potencjalnych uczestników/uczestniczek projektu spełniających kryteria będzie miał jednakowy dostęp do zaplanowanego w nim wsparcia bez względu na swoją płeć, wiek, wyznanie, niepełnosprawność itp.

Nie ma możliwości przesyłania dokumentów zgłoszeniowych drogą mailową. Przyjmowane i rozpatrywane będą wyłącznie komplety dokumentów.

**III. Weryfikacja spełnienia kryteriów formalnych:** aby uczestnik mógł wziąć udział w projekcie musi spełniać następujące kryteria:

- Musi być w trakcie procesu usamodzielniania na terenie powiatu lęborskiego
- Musi zamieszkiwać na terenie województwa pomorskiego
- Musi być nieaktywny zawodowo/bezrobotny.



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczenia dotyczące ww. kryteriów stanowią element formularza zgłoszeniowego.

#### IV. Wybór uczestników projektu w oparciu o kryteria dodatkowe:

- Przydatność pomocy stwierdzona przez pracownika socjalnego w wywiadzie środowiskowym (ocena przydatności dokonywana jest na podstawie załącznika nr 3), pracownik przyznaje od 1 do 10 punktów (z uzasadnieniem dokonanej oceny).
- Motywacja do zmiany sytuacji społeczno – zawodowej i możliwość pełnego uczestnictwa w projekcie (dyspozycyjność) – pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie na podstawie rozmowy z kandydatem na uczestnika (ocena przydatności dokonywana jest na podstawie załącznika nr 4), pracownik przyznaje od 1 do 10 punktów (z uzasadnieniem dokonanej oceny).
- Kontynuowanie nauki w systemie niestacjonarnym (10 punktów). Ocena na podstawie oświadczenia zawartego w formularzu zgłoszeniowym.

W przypadku równej ilości punktów za ww. kryteria pod uwagę brane będą kryteria pomocnicze – kolejność zgłoszeń. Po weryfikacji ww. kryteriów zostanie utworzona lista podstawowa (20 osób) i rezerwowa (w przypadku większego zainteresowania udziałem w projekcie niż liczba miejsc), aby w przypadkach losowych wszystkie miejsca były wykorzystane. Wszystkie osoby będą uszeregowane na listach wg przyznanej punktacji.

W przypadku mniejszej ilości chętnych zostanie przeprowadzona rekrutacja dodatkowa – działania promocyjne i informacyjne zostaną wzmożone i uzupełnione o bezpośrednie rozmowy z klientami i pracownikami pomocy społecznej.

2. Do nadzorowania procesu rekrutacji powołana zostanie **komisja rekrutacyjna**, której głównymi zadaniami na podstawie *Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* będzie:

- Weryfikacja spełnienia kryteriów formalnych,
- Wybór uczestników projektu na podstawie pozostałych kryteriów.

3. Komisja rekrutacyjna działać będzie zgodnie z zasadą równości i bezstronności.

4. Komisja rekrutacyjna działać będzie w oparciu o dokumenty:

- Kartę oceny formalnej na podstawie Formularza Zgłoszeniowego – załącznik nr 5,
- Kartę oceny spełniania kryteriów dodatkowych – załącznik nr 6,
- Protokół z posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej Uczestników Projektu „Droga do samodzielności” – załącznik nr 7,
- Listę rankingową osób usamodzielnianych - załącznik nr 8,
- Listę rezerwową osób usamodzielnianych - załącznik nr 9,
- Deklaracją bezstronności i poufności dla członków Komisji Rekrutacyjnej – załącznik nr 10.

5. Komisja rekrutacyjna po zakończeniu prac przedstawi do akceptacji Staroście lub Wicestarości listy osób kwalifikujących się do uczestnictwa w projekcie oraz listę rezerwową. Obie listy zostaną zamieszczone na stronie [www.powiat-lebork.com](http://www.powiat-lebork.com) oraz wywieszone w Biurze Mentoringu.

6. Osoby z list rezerwowych będą kwalifikowane kolejno w przypadku rezygnacji osób z list podstawowych.

7. Po zakończeniu rekrutacji usamodzielniani podpiszą Umowy w formie aneksu do IPU (wzór stanowi załącznik nr 11) oraz deklaracje udziału w projekcie (wzór stanowi załącznik nr 12), oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (wzór stanowi załącznik nr 13) oraz Kwestionariusz osoby uczestniczącej w projekcie (wzór stanowi załącznik nr 14).

8. Kandydat zakwalifikowany przez komisję rekrutacyjną do udziału w projekcie staje się uczestnikiem projektu z chwilą podpisania deklaracji udziału w projekcie.

9. Zasady funkcjonowania Komisji Rekrutacyjnej:

- a) Komisję powołuje Starosta Lęborski.
- b) W skład Komisji wchodzi 3 osoby: Przewodniczący Komisji, Zastępca Przewodniczącego Komisji i 1 członek Komisji.
- c) Osoby pracujące w Komisji powinny posiadać kwalifikacje umożliwiające właściwą ocenę dokumentacji.
- d) Przewodniczący Komisji, a podczas jego nieobecności jego Zastępca, jest odpowiedzialny za zapewnienie bezstronności i przejrzystości prac Komisji.



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- e) Członkowie Komisji są zobowiązani przed każdym posiedzeniem Komisji Rekrutacyjnej do podpisania deklaracji bezstronności i poufności, które stanowi załącznik nr 10 do niniejszego dokumentu.
- f) Posiedzenia Komisji uznaje się za ważne, gdy uczestniczą w nich 2 osoby, w tym Przewodniczący Komisji lub jego Zastępca.
- g) Posiedzenia Komisji odbywają się w Biurze Mentoringu.
- h) Do zadań Komisji należy:
  - realizowanie procesu rekrutacji,
  - ocena formalna oraz ocena spełniania kryteriów dodatkowych,
  - kwalifikowanie Kandydatów do uczestnictwa w projekcie,
  - utworzenie listy rankingowej i listy rezerwowej,
  - rozstrzyganie spornych spraw w zakresie rekrutacji,
  - sporządzanie z przeprowadzonych czynności Komisji Rekrutacyjnej protokołu.
- Przewodniczący Komisji przedstawi utworzoną listę podstawową i rezerwową Uczestników do akceptacji Starosty powiatu łębskiego.
- 10. O ostatecznym zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie Kandydat na Uczestnika zostanie poinformowany drogą e-mailową lub telefonicznie.
- 11. Od Decyzji Komisji Rekrutacyjnej nie służy odwołanie lub zażalenie ani też innego rodzaju środek odwoławczy.

## **§ 6. Kryteria rekrutacji.**

1. Kandydatami na Uczestników w Projekcie „Droga do samodzielności” mogą być osoby, które w dniu złożenia Formularza Zgłoszenia spełniają łącznie następujące warunki:
  - a) zamieszkują województwo pomorskie;
  - b) są osobami usamodzielnianymi na terenie powiatu łębskiego, realizującymi Indywidualny Plan Usamodzielnienia, chcącymi podnosić/nabywać kwalifikacje zawodowe i zwiększać swoją aktywność na rynku pracy;
  - c) są osobami bezrobotnymi/nieaktywnymi zawodowo.
2. Rekrutacja przeprowadzana jest do wyczerpania limitu miejsc dla uczestników (20 miejsc).
3. W przypadku większej liczby kandydatów na Uczestników Biura Mentoringu niż liczba miejsc przewidziana w ust. 2 powyżej, Kandydaci są wpisywani na listę rezerwową.
4. O kolejności rozpatrywania Formularzy Zgłoszenia decydować będzie data ich złożenia.

## **§7. Zasady uczestnictwa w Projekcie „Droga do samodzielności”.**

1. Uczestnik Projektu zobowiązany jest do:
  - a) podpisania Umowy uczestnictwa w projekcie „Droga do samodzielności” w postaci aneksu do Indywidualnego Programu Usamodzielniania (**wzór umowy stanowi załącznik nr 11 do niniejszego dokumentu**) wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (niewyrażenie tej zgody skutkuje niemożnością udzielenia wsparcia w ramach Biura Mentoringu),
  - b) aktywnego uczestnictwa w każdym działaniu przewidzianym dla Uczestnika Projektu „Droga do samodzielności”,
  - c) każdorazowego potwierdzania swojego uczestnictwa w działaniach przewidzianych w § 3 ust.4, na liście obecności,
  - d) wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych,
  - e) bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie,
  - f) natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych wpisanych w Formularz Zgłoszenia.
2. Kandydat na Uczestnika Projektu może zrezygnować z udziału w ciągu 3 dni od daty otrzymania informacji o zakwalifikowaniu. O rezygnacji musi natychmiast powiadomić Biuro Mentoringu na piśmie lub drogą elektroniczną. Nieusprawiedliwione niestawienie się Kandydata na Uczestnika w celu podpisania Umowy uczestnictwa w Projekcie w wyznaczonym czasie, oznacza rezygnację Kandydata z uczestnictwa. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa osób



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

zakwalifikowanych w ich miejsce zostaną zaproszone osoby z listy rezerwowej. Nieusprawiedliwiona nieobecność w działaniach przewidzianych dla Uczestnika Projektu powyżej 20% absencji skutkuje skreśleniem danej osoby z listy uczestników oraz nałoży na nią obowiązek zwrotu 100% materiałów dydaktycznych.

3. Rezygnacja z uczestnictwa może nastąpić tylko w uzasadnionych przypadkach, na pisemny wniosek Uczestnika i za zwrotem otrzymanych materiałów.

### **§ 8. Postanowienia końcowe.**

1. Zastrzega się prawo wprowadzenia zmian w niniejszym Regulaminie w przypadku, gdyby było to konieczne z uwagi na zmianę warunków realizacji usług w ramach Biura Mentoringu.
2. O wszelkich zmianach dotyczących zasad i warunków realizowanego wsparcia, Biuro Mentoringu poinformuje indywidualnie Uczestników za pośrednictwem poczty elektronicznej oraz zamieści odpowiednie informacje na stronie internetowej.
3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1-2, Uczestnikowi nie przysługują żadne roszczenia odszkodowawcze, w szczególności wobec Biura Mentoringu.
4. Obowiązujące wzory dokumentów i załączników opublikowane będą na stronie internetowej.



**Załącznik nr 2**

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

Nr ewidencyjny:

...../U/2013

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie innowacyjno testującym pn. „Droga do samodzielności”

### DLA OSÓB USAMODZIELNIANYCH

| Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Droga do samodzielności”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Imię i nazwisko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Imię i nazwisko opiekuna usamodzielniania |
| Telefon kontaktowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | E-mail                                    |
| OŚWIADCZENIA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW FORMALNYCH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |
| <p>Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz treści art. 25 KC* oświadczam, iż:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>jestem/nie jestem**</b> w trakcie procesu usamodzielniania na terenie powiatu łęborskiego.</li><li>2. <b>zamieszkuje/nie zamieszkuje**</b> na terenie województwa pomorskiego pod adresem:<br/>.....</li><li>3. jestem osobą:<br/><input type="checkbox"/> bezrobotną (zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy) <sup>1)</sup><br/><input type="checkbox"/> nieaktywną zawodowo <sup>2)</sup><br/><b>Proszę zaznaczyć odpowiednią odpowiedź krzyżykiem</b></li></ol> <p><b>1) Oznacza osobę bezrobotną</b> w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U.z 2008, Nr 69, poz.415), w szczególności osobę, która jednocześnie jest osobą:<br/>- niezatrudnioną i niewykonyującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia;<br/>- nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym;<br/>- zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy</p> <p><b>2) Oznacza osobę pozostającą bez zatrudnienia</b>, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni.</p> <p>*art. 25 KC „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”<br/>** Niepotrzebne skreślić</p> |                                           |



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### INFORMACJA NA TEMAT SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DODATKOWYCH

**Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:**

- ☐ Kontynuuję naukę w systemie niestacjonarnym
- ☐ Nie kontynuuję nauki w systemie niestacjonarnym

**Proszę zaznaczyć odpowiednią odpowiedź krzyżykiem**

**Miejsce nauki** .....

**Dodatkowo do formularza załączam:**

- ☐ Ocenę osoby usamodzielnianej dokonaną przez pracownika socjalnego
- ☐ Ocenę osoby usamodzielnianej dokonaną przez pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
- ☐ Indywidualny Program Usamodzielniania

**Oświadczam, że:**

- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które będą przeprowadzane w ramach projektu.
- Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.), do celów niezbędnych do realizacji projektu, związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu, promocji i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Pośredniczącej. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a) o celu zbierania danych, prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu oraz Instytucję Pośredniczącą.
- Wyrażam zgodę na umieszczenie mojego imienia i nazwiska na stronie internetowej [www.powiat-lebork.com](http://www.powiat-lebork.com).
- Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Powiat Łęborski i Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a) o celu wykorzystania mojego wizerunku.
- Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.
- Zostałem pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz jestem przedstawicielem grupy docelowej wymienionej § 6 niniejszego regulaminu.

**Data i podpis**





Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### Załącznik nr 3

Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

## OCENA OSOBY USAMODZIELNIANEJ

Dokonana przez pracownika socjalnego zatrudnionego

w Miejskim/Gminnym\* Ośrodku Pomocy Społecznej w .....

dotycząca przydatności pomocy w ramach projektu innowacyjnego testującego  
pn. „Droga do samodzielności”

#### Wsparcie oferowane w ramach projektu:

- a) porady indywidualne: doradcy zawodowego, psychologa, radcy prawnego, trenera aktywizacji,
- b) warsztaty kompetencji społeczno-zawodowych z modułem autoprezentacji,
- c) Talon Kariery- czyli instrumenty aktywizujące, rekomendowane przez doradcę zawodowego, mentora i pracownika pomocy społecznej (np. szkolenia i staże).

**Imię i nazwisko osoby ocenianej:** .....

Ocena przydatności stwierdzona na podstawie wywiadu środowiskowego (dokonana w skali od 1 do 10, gdzie „1” oznacza „nieprzydatne”, a „10” oznacza „bardzo przydatne”)

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
|    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |

Proszę wstawić krzyżyk w odpowiednie miejsce

#### Uzasadnienie dokonanej oceny:

.....  
.....  
.....

*Oświadczam, iż dokonując oceny jestem całkowicie obiektywny i bezstronny, a ww. ocena dokonana została na podstawie przeprowadzonego wywiadu środowiskowego.*

Pieczętka właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej

|                      |
|----------------------|
| <br><br><br><br><br> |
|----------------------|

Data i podpis właściwego pracownika

|                      |
|----------------------|
| <br><br><br><br><br> |
|----------------------|

\*niepotrzebne skreślić



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 4**

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

## **OCENA OSOBY USAMODZIELNIANEJ**

**Dokonana przez pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**W .....**

Dotycząca motywacji do zmiany sytuacji społeczno – zawodowej i możliwości pełnego uczestnictwa w projekcie innowacyjnym testującym pn. „Droga do samodzielności”–

**Wsparcie oferowane w ramach projektu:**

- a) porady indywidualne: doradcy zawodowego , psychologa, radcy prawnego, trenera aktywizacji,
- b) warsztaty kompetencji społeczno-zawodowych z modulem autoprezentacji,
- c) Talon Kariery- czyli instrumenty aktywizujące, rekomendowane przez doradcę zawodowego, mentora i pracownika pomocy społecznej (np. szkolenia i staże).

**Imię i nazwisko osoby ocenianej: .....**

Ocena motywacji do zmiany sytuacji społeczno – zawodowej i możliwości pełnego uczestnictwa w projekcie (dyspozycyjności kandydata) stwierdzona na podstawie rozmowy (dokonana w skali od 1 do 10, gdzie „1” oznacza „brak motywacji”, a „10” oznacza „bardzo silna motywacja”

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
|    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |

Proszę wstawić krzyżyk w odpowiednie miejsce

**Uzasadnienie dokonanej oceny:**

.....  
.....  
.....

*Oświadczam, iż dokonując oceny jestem całkowicie obiektywny i bezstronny, a ww. ocena dokonana została na podstawie rozmowy z kandydatem na uczestnika projektu „Droga do samodzielności”.*

**Pieczętka właściwego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**Data i podpis właściwego pracownika**



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 5**

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**Karta oceny formalnej na podstawie Formularza Zgłoszeniowego**

**Nr ewidencyjny: ...../U/2013**

**Imię i nazwisko osoby ocenianej: .....**

| <b>Kryteria oceny</b>                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Tak</b> | <b>Nie</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| 1. Osoba składająca Formularz Zgłoszenia wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych                                                                                                                                                                |            |            |
| 2. Formularz Zgłoszenia jest podpisany przez kandydata                                                                                                                                                                                                   |            |            |
| 3. Wszystkie rubryki Formularza Zgłoszenia są wypełnione                                                                                                                                                                                                 |            |            |
| 4. Zgłoszenie jest złożone na Formularzu Zgłoszenia w formacie zgodnym z podanym w Regulaminie uczestnictwa w Projekcie „Droga do samodzielności”                                                                                                        |            |            |
| 5. Osoba składająca Formularz Zgłoszenia ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 25 roku życia (jest osobą usamodzielnianą, w rozumieniu Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, na terenie powiatu łębskiego) |            |            |
| 6. Osoba składająca Formularz Zgłoszenia jest mieszkańcem województwa pomorskiego                                                                                                                                                                        |            |            |
| 7. Osoba składająca Formularz Zgłoszenia jest osobą bezrobotną (zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy)/nieaktywną zawodowo                                                                                                                          |            |            |

Wylącznie wszystkie odpowiedzi „TAK” kwalifikują kandydata do przejścia do dalszej oceny.

....., dnia .....

**Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:**

- a) Przewodniczący Komisji.....
- b) Zastępca przewodniczącego Komisji .....
- c) Członek Komisji .....



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 6**  
**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**Karta oceny spełniania kryteriów dodatkowych.**

Nr ewidencyjny: ...../U/2013

Imię i nazwisko osoby ocenianej: .....

| Kryterium                                                                                                                                                                                                                   | Liczba uzyskanych punktów |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1. Przydatność pomocy stwierdzona przez pracownika socjalnego w wywiadzie środowiskowym                                                                                                                                     |                           |
| 2. Motywacja do zmiany sytuacji społeczno – zawodowej i możliwość pełnego uczestnictwa w projekcie (dyspozycyjność) – ocena dokonana przez pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie na podstawie rozmowy z kandydatem |                           |
| 3. Kontynuacja nauki w systemie niestacjonarnym (0 punktów – nie kontynuuje nauki, 10 punktów – kontynuuje naukę)                                                                                                           |                           |
| <b>Łączna liczba punktów uzyskanych przez Kandydata</b>                                                                                                                                                                     |                           |

....., dnia .....

**Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:**

- a) Przewodniczący Komisji.....
- b) Zastępca przewodniczącego Komisji .....
- c) Członek Komisji .....



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 7**

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**Protokół**

**z posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej Uczestników Projektu „Droga do samodzielności”**

Protokół nr ..... z dnia .....

W dniu ....., o godz. .... odbyło się posiedzenie Komisji Rekrutacyjnej Uczestników Projektu innowacyjno testującego pn. „Droga do samodzielności”, w którym uczestniczyli:

- a) Przewodniczący Komisji - .....
- b) Zastępca przewodniczącego Komisji - .....
- c) Członek Komisji - .....

Łącznie wpłynęło pod obrady Komisji ..... Formularzy Zgłoszeniowych.

| Na posiedzeniu Komisji poddano weryfikacji formalnej dokumenty następujących osób: |                           |                |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------|-------------------------------------|
| Lp.                                                                                | Imię i nazwisko Kandydata | Nr ewidencyjny | Spełnia kryteria formalne (TAK/NIE) |
| 1.                                                                                 |                           |                |                                     |
| 2.                                                                                 |                           |                |                                     |
| 3.                                                                                 |                           |                |                                     |
| 4.                                                                                 |                           |                |                                     |
| 5.                                                                                 |                           |                |                                     |

Liczba osób spełniających kryteria formalne: .....

Do dalszej oceny zostali zakwalifikowani wyłącznie kandydaci, którzy spełniają kryteria formalne.

| Ocena na podstawie kryteriów dodatkowych: |                           |                |                                            |
|-------------------------------------------|---------------------------|----------------|--------------------------------------------|
| Lp.                                       | Imię i nazwisko Kandydata | Nr ewidencyjny | Łączna liczba przyznanych punktów (max.30) |
| 1.                                        |                           |                |                                            |
| 2.                                        |                           |                |                                            |
| 3.                                        |                           |                |                                            |
| 4.                                        |                           |                |                                            |
| 5.                                        |                           |                |                                            |

Na podstawie ww. oceny, zgodnie z kryteriami zawartymi w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Droga do samodzielności”* stworzono listę rankingową uczestników oraz listę rezerwową uczestników.

**Na tym protokół zakończono.**

....., dnia ..... r. podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

- a) Przewodniczący Komisji - .....
- b) Zastępca przewodniczącego Komisji - .....
- c) Członek Komisji - .....



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 8**

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**Lista rankingowa osób usamodzielnianych**

Kwalifikujących się do wsparcia w ramach projektu innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”

Na podstawie kryteriów zawartych w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Droga do samodzielności”* do wsparcia w ramach Biura Mentoringu zostali zakwalifikowani następujący kandydaci/tki:

| Lista podstawowa |                           |                          |                           |
|------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Lp.              | Imię i nazwisko Kandydata | Nr Formularza Zgłoszenia | Liczba uzyskanych punktów |
| 1.               |                           |                          |                           |
| 2.               |                           |                          |                           |
| 3.               |                           |                          |                           |
| 4.               |                           |                          |                           |
| 5.               |                           |                          |                           |
| 6.               |                           |                          |                           |
| 7.               |                           |                          |                           |
| 8.               |                           |                          |                           |
| 9.               |                           |                          |                           |
| 10.              |                           |                          |                           |
| 11.              |                           |                          |                           |
| 12.              |                           |                          |                           |
| 13.              |                           |                          |                           |
| 14.              |                           |                          |                           |
| 15.              |                           |                          |                           |
| 16.              |                           |                          |                           |
| 17.              |                           |                          |                           |



|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 18. |  |  |  |
| 19. |  |  |  |
| 20. |  |  |  |

a) Przewodniczący Komisji - .....

b) Zastępca przewodniczącego Komisji - .....

c) Członek Komisji - .....

|                                     |                                           |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Zatwierdzam listę rankingową</b> | (Pieczątką i podpis Starosty Lęborskiego) |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 9**

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**Lista rezerwowa osób usamodzielnianych**

w ramach projektu innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”

Na podstawie kryteriów zawartych w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Droga do samodzielności”* na listę rezerwową zostali zakwalifikowani następujący kandydaci/tki:

| Lp. | Imię i nazwisko Kandydata | Nr Formularza Zgłoszenia | Liczba uzyskanych punktów |
|-----|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1.  |                           |                          |                           |
| 2.  |                           |                          |                           |
| 3.  |                           |                          |                           |
| 4.  |                           |                          |                           |
| 5.  |                           |                          |                           |
| 6.  |                           |                          |                           |
| 7.  |                           |                          |                           |
| 8.  |                           |                          |                           |
| 9.  |                           |                          |                           |
| 10. |                           |                          |                           |
| 11. |                           |                          |                           |
| 12. |                           |                          |                           |
| 13. |                           |                          |                           |
| 14. |                           |                          |                           |
| 15. |                           |                          |                           |

....., dnia ..... r. podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

- a) Przewodniczący Komisji - .....
- b) Zastępca przewodniczącego Komisji - .....
- c) Członek Komisji - .....

|                                        |                                           |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Zatwierdzam listę<br/>rezerwową</b> | (Pieczętka i podpis Starosty Lęborskiego) |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|





**Załącznik nr 10**  
**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

***Deklaracja bezstronności i poufności członka Komisji Rekrutacyjnej***

Ja niżej podpisany/podpisana, niniejszym deklaruje, że zgadzam się brać udział w procedurze oceny dokumentów rekrutacyjnych oraz zakwalifikować Kandydatów na Uczestników do udziału w Projekcie innowacyjnym testującym pn. „Droga do samodzielności” na podstawie Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa.

Poprzez złożenie niniejszej deklaracji, potwierdzam, że zapoznałam/zapoznałem się z dostępnymi do dnia dzisiejszego informacjami zawartymi w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa oraz ze wszystkimi jego nieodłącznymi elementami:

- Formularz Zgłoszeniowy,
- Ocena osoby usamodzielnianej dokonana przez właściwego pracownika socjalnego,
- Ocena osoby usamodzielnianej dokonana przez właściwego pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie,
- Karta oceny formalnej na podstawie Formularza Zgłoszeniowego,
- Karta oceny spełniania kryteriów dodatkowych,
- Protokół z posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej Uczestników Projektu „Droga do samodzielności”,
- Lista rankingowa osób usamodzielnianych,
- Lista rezerwowa osób usamodzielnianych.

Deklaruję, że będę bezstronnie i uczciwie wykonywać swoje obowiązki.

Jeżeli okaże się, że w trakcie trwania procesu oceny dokumentów rekrutacyjnych zaistnieją jakiekolwiek okoliczności mogące budzić wątpliwości, co do bezstronnej oceny wybranych osób do udziału w Projekcie z mojej strony, bezzwłocznie wstrzymam się z wyrażaniem opinii i dokonaniem oceny tych zgłoszeń. Fakt taki zgłoszę Przewodniczącemu Komisji Rekrutacyjnej przed rozpoczęciem procesu oceny.

Zobowiązuję się utrzymywać w tajemnicy i poufności wszelkie informacje i dokumenty, które zostały mi ujawnione, przygotowane przeze mnie w trakcie procedury oceny dokumentów rekrutacyjnych kandydatów na uczestników Projektu „Droga do samodzielności”.

**Oświadczam, że:**

nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z Kandydatami na Uczestników Projektu „Droga do samodzielności”, z ich opiekunami prawnymi; Nie pozostaję z Kandydatami na Uczestników Projektu „Droga do samodzielności” w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

.....dnia.....

.....

(czytelny podpis)



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 11**

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**UMOWA NR.....**

**UCZESTNICTWA W PROJEKCIE INNOWACYJNYM TESTUJĄCYM  
pn. „DROGA DO SAMODZIELNOŚCI”**

**W POSTACI ANEKSU DO INDYWIDUALNEGO PROGRAMU USAMODZIELNIENIA WYCHOWANKA  
OPUSZCZAJĄCEGO RODZINĘ ZASTĘPCZĄ/ PLACÓWKĘ OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZĄ\***

Zawarta w ..... w dniu ..... pomiędzy:

....., zwanym dalej  
Projektodawcą

reprezentowanym przez:.....

a .....

zamieszkałym/łą

w.....legitymującym/ą  
się dowodem osobistym ..... (seria i numer dokumentu)

PESEL ....., zwanym/ną dalej Uczestnikiem Projektu innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”.

Termin obowiązywania umowy: od ..... do .....  
Działając na podstawie Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Droga do samodzielności”  
(dla osób usamodzielnianych – bezpośrednich odbiorców wsparcia w ramach Biura Mentoringu)

**Imię i nazwisko wychowanka/i: .....**

**Adres: .....**

|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Imię i nazwisko pracownika Biura Mentoringu .....**

**Tel. ....**



## ZMIANY DO PROGRAMU USAMODZIELNIENIA

### I. Ocena aktualnej sytuacji wychowanka/i:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### II. Cel główny - Usamodzielnienie wychowanka/i:

.....

.....

.....

### Cele szczegółowe i przewidywane efekty działania:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

### III. Dla osiągnięcia celów, strony podejmują następujące działania – indywidualna ścieżka reintegracji (dokładnie sprecyzowane działania):

1. Działania dwóch mentorów: (spotkania indywidualne i grupowe);
2. Indywidualne poradnictwo psychologiczne dla uczestników projektu – dla każdej z osób usamodzielnianych przeznaczone są 3 godziny na osobę;
3. Indywidualne poradnictwo prawne dla uczestników projektu – dla każdej z osób usamodzielnianych przeznaczona jest 1 godzina na osobę;
4. Indywidualne doradztwo zawodowe dla uczestników projektu – dla każdej z osób usamodzielnianych przeznaczone są 3 godziny na osobę;
5. Indywidualne zajęcia z trenerem aktywizacji dla uczestników projektu – dla każdej z osób usamodzielnianych przeznaczone są 3 godziny na osobę;



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

6. Warsztaty kompetencji społeczno – zawodowych z modułem autoprezentacji – będzie to szkolenie wyjazdowe (2 dni po 8 godzin zajęć, łącznie 16h zajęć, szkolenie przeprowadzone będzie w 2 terminach dla grup 10-osobowych);
7. Talon kariery na sfinansowanie usług/instrumentów aktywizujących, rekomendowanych przez doradcę zawodowego, mentora i pracownika pomocy społecznej (10 tys. zł/osobę).

**IV.** Uczestnik/Uczestniczka Projektu oświadcza, iż zapoznał się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Droga do samodzielności”* (dla osób usamodzielnianych – bezpośrednich odbiorców wsparcia w ramach Biura Mentoringu, spełnia warunki uczestnictwa w nim określone, zapoznał się z brzmieniem niniejszej Umowy i **składając podpis pod Umową akceptuje warunki Umowy i ww. Regulaminu oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania.** Ponadto Uczestnik/Uczestniczka oświadcza, że:

- a) wyraża wolę uczestniczenia w Projekcie,
- b) spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie, wskazane w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, o którym mowa powyżej.

**V.** Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązuje się do uczestnictwa w poszczególnych działaniach projektu zgodnie z ustaloną ścieżką reintegracji, o której mowa pkt. III. Ponadto Uczestnik/Uczestniczka w czasie obowiązywania Umowy zobowiązuje się do:

- a) regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w każdym działaniu przewidzianym dla Uczestnika Projektu,
- b) potwierdzania swojego uczestnictwa w działaniach przewidzianych dla Uczestnika na listach obecności,
- c) pisemnego usprawiedliwiania swojej nieobecności,
- d) wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych,
- e) natychmiastowego, pisemnego informowania Specjalisty ds. testowania opracowanego produktu i monitoringu Beneficjentów Ostatecznych Projektu „Droga do samodzielności” o zmianie jakichkolwiek danych osobowych oraz o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie,
- f) w przypadku rezygnacji z uczestnictwa zgłoszenia tego faktu w formie pisemnej pod rygorem nieważności,
- g) zapoznawania się na bieżąco z aktualnymi wersjami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa,
- h) przestrzegania Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa,



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**VI. Udział Uczestnika/Uczestniczki w Projekcie innowacyjnym testującym PO KL pn. „Droga do samodzielności”** jest bezpłatny. Koszt zastosowanych działań wobec Uczestnika/Uczestniczki projektu w ramach realizowanego indywidualnego programu usamodzielnienia współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**VII. 1.** Projektodawca ma prawo wykreślenia Uczestnika/Uczestniczki z listy Uczestników Projektu innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności” w przypadku określonym w § 7 pkt. 2 i 3 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa oraz w przypadku, gdy Uczestnik narusza prawo, postanowienia Regulaminu bądź niniejszej Umowy.

**2.** W przypadku opuszczenia przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu więcej niż 20% godzin przewidzianych na realizację zajęć w ramach ww. projektu, Uczestnik/Uczestniczka Projektu zostanie skreślony z listy uczestników oraz zobowiązuje się do zwrotu wszystkich otrzymanych materiałów dydaktycznych. Honorowanym usprawiedliwieniem nieobecności jest pisemne usprawiedliwienie lub zwolnienie lekarskie.

**3.** Skreślenie Uczestnika z listy Uczestników Projektu „Droga do samodzielności” w trybie określonym powyżej w ust.1 skutkuje rozwiązaniem niniejszej Umowy ze skutkiem na dzień zawiadomienia Uczestnika o skreśleniu z listy Uczestników i nakłada na Uczestnika obowiązek zwrotu 100% materiałów dydaktycznych.

**VIII. Ocena realizacji działań ustalonych w aneksie nastąpi rzadziej niż raz na kwartał na podstawie dokumentu „Monitoring realizacji Indywidualnego Planu Usamodzielnienia”** (załącznik 21 do niniejszego dokumentu).

**IX. Projektodawca zobowiązuje się do:**

1. zapewnienia zaplecza lokalowego i technicznego niezbędnego do realizacji wsparcia w ramach Biura Mentoringu;
2. organizacji wszystkich działań określonych w punkcie III;
3. wypłacania zwrotu poniesionych przez uczestnika kosztów dojazdów zgodnie z *Regulaminem zwrotu kosztów dojazdu uczestników projektu „Droga do samodzielności”*.



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

#### **X. Postanowienia końcowe:**

1. Zmiany niniejszej Umowy wynikające ze zmiany Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa następują automatycznie z chwilą zmiany ww. Regulaminu i nie wymagają składania przez strony niniejszej Umowy oświadczeń w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wszelkie zmiany, uzupełnienia, wypowiedzenia oraz jakiegokolwiek oświadczenia stron wynikające z ustaleń niniejszej Umowy, wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W okresie trwania niniejszej Umowy strony są zobowiązane informować się nawzajem na piśmie o każdej zmianie adresu swojego zamieszkania lub siedziby. W razie zaniedbania tego obowiązku korespondencję wysłaną na uprzednio wskazany adres listem poleconym za potwierdzeniem odbioru i nieodebraną, uważa się za doręczoną.
4. Integralną część niniejszej Umowy stanowi oświadczenie Uczestnika o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych. Niewyrażenie powyższej zgody jest równoznaczne z niemożliwością udzielenia Uczestnikowi wsparcia w ramach Projektu.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
6. W przypadku ewentualnych sporów w wynikłych na tle stosowania niniejszej Umowy, będą one rozwiązywane polubownie, a w przypadku braku takiego rozwiązania w terminie 30 dni od jego zaistnienia, będą one poddane rozstrzygnięciu przez sąd rzeczowo właściwy dla siedziby Projektodawcy.

**Strony ustalają, że program obowiązuje po akceptacji osoby reprezentującej Projektodawcę.**

**Zobowiązuję się do realizacji  
w/w postanowień.**

.....  
podpis osoby usamodzielniającej się

.....  
podpis pracownika Biura Mentoringu

.....  
Podpis osoby reprezentującej Projektodawcę

Lębork, dnia .....  
\* niepotrzebne skreślić



## Załącznik nr 12

### Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

## DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

### Innowacyjnym testującym pn. „Droga do samodzielności” osoby usamodzielnianej

|                                              |                                             |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Zaplanowana forma wsparcia w ramach projektu | Biuro Mentoringu dla osób usamodzielnianych |
| Imię i nazwisko                              |                                             |

#### Oświadczam, że:

- podpisując niniejszą deklarację wyrażam wolę uczestniczenia w projekcie z własnej inicjatywy i zobowiązuję się do uczestniczenia w całej przewidzianej ścieżce uczestnictwa w projekcie, w przewidzianym wymiarze czasowym
- zostałem/am poinformowany/a i jestem świadomy/a, iż grupę docelową w projekcie stanowią osoby:
  - zarówno bezrobotne, jak i nieaktywne zawodowo,
  - posiadające miejsce zamieszkania na terenie województwa pomorskiego,
  - będące w trakcie procesu usamodzielniania na terenie powiatu łęborskiego,
- zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie, jestem reprezentantem tak opisanej grupy docelowej (spełniam ww. kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie)
- zostałem/am poinformowany/a, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
- wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które będą przeprowadzane w trakcie trwania projektu i po jego zakończeniu
- wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w kwestionariuszu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.) do celów niezbędnych do realizacji projektu, związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, udzieleniem wsparcia, monitoringu, kontroli, promocji i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Pośredniczącej. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a) o celu zbierania danych, prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu oraz Instytucję Pośredniczącą
- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję warunki w nim zawarte
- wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Powiat Łęborski i Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu wykorzystania mojego wizerunku
- zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą
- wszystkie moje dane osobowe dostarczone do Starostwa Powiatowego w Łęborku zawarte w dokumentach rekrutacyjnych oraz innych dokumentach przedłożonych przeze mnie do dnia rozpoczęcia udziału w projekcie są prawdziwe i nadal aktualne, co zaświadczam swoim własnoręcznym podpisem

Data i podpis uczestnika (czytelny)



## Załącznik nr 13

### Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

#### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH<sup>1</sup>

W związku z przystąpieniem do projektu innowacyjnego testującego pn. „*Droga do samodzielności*” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „*Droga do samodzielności*”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „*Droga do samodzielności*”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU \*

<sup>1</sup> Wzór może być modyfikowany przez Instytucję Wdrażającą (IP2) poprzez dodanie elementów określonych dla deklaracji uczestnictwa w projekcie, przy czym wymagane jest aby uczestnik złożył odrębne podpisy na deklaracji i zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.

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





Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## Załącznik nr 14

Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

# KWESTIONARIUSZ OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W PROJEKCIE Innowacyjnym testującym pn. „Droga do samodzielności”

Uprzejmie prosimy Państwa o wypełnienie kwestionariusza osobowego poprzez wypełnienie pustych pól lub wstawienie znaku **×** w odpowiednie miejsce. Informujemy, iż dane osobowe uczestników projektu zostaną wprowadzone do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego. Jest to system przeznaczony do monitorowania efektów realizacji projektów dofinansowanych z EFS poprzez zbieranie danych od osób oraz instytucji bezpośrednio objętych wsparciem w ramach PO KL. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

**UWAGA! Każde pole musi zostać uzupełnione.**

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                   |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Imię i nazwisko</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                   |
| <b>MIEJSCE PRACY</b>                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                   |
| Nazwa zakładu pracy.....            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                   |
| Adres: .....                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                   |
| Telefon .....                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | E-mail .....                                                                                               |                                                                                                   |
| <b>MIEJSCE ZAMIESZKANIA (ADRES)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                   |
| .....                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                                                                   |
| <b>Dane uczestnika</b>              | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Imię (imiona)                                                                                              |                                                                                                   |
|                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Nazwisko                                                                                                   |                                                                                                   |
|                                     | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PESEL                                                                                                      |                                                                                                   |
|                                     | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Wykształcenie                                                                                              | <input type="checkbox"/> brak                                                                     |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            | <input type="checkbox"/> podstawowe                                                               |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            | <input type="checkbox"/> gimnazjalne                                                              |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne<br><i>wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe</i> |
| 5                                   | Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną<br><i>Pod tym pojęciem rozumie się fakt posiadania przez uczestnika projektu pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej - czyli wymagającej ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączonej więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub</i> | <input type="checkbox"/> pomaturalne<br><i>ukończona szkoła policealna</i>                                 |                                                                                                   |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> wyższe<br><i>uzyskany tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora</i> |                                                                                                   |
| 5                                   | Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną<br><i>Pod tym pojęciem rozumie się fakt posiadania przez uczestnika projektu pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej - czyli wymagającej ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączonej więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub</i> | <input type="checkbox"/> Tak                                                                               |                                                                                                   |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Nie                                                                               |                                                                                                   |



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

|                                                                       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|                                                                       |    | instrumentami rynku pracy lub pozostającej z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |
| <b>Dane kontaktowe</b>                                                | 6  | Ulica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |
|                                                                       | 7  | Nr domu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              |
|                                                                       | 8  | Nr lokalu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |
|                                                                       | 9  | Miejscowość                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              |
|                                                                       | 10 | Kod pocztowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              |
|                                                                       | 11 | Województwo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              |
|                                                                       | 12 | Powiat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                              |
|                                                                       | 13 | Telefon stacjonarny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |
|                                                                       | 14 | Telefon komórkowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |
|                                                                       | 15 | Adres poczty elektronicznej (e-mail)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                              |
| <b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b> | 16 | <p>Bezrobotny</p> <p>Oznacza osobę bezrobotną w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.), w szczególności osobę, która jednocześnie jest osobą:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej,</li> <li>- nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym,</li> <li>- zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,</li> <li>- która ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn.</li> </ul> | <input type="checkbox"/> Tak |
|                                                                       |    | <p><input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotny (pozostający w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Nie |
|                                                                       |    | <p>Nieaktywny zawodowo</p> <p>Oznacza osobę pozostającą bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Tak |
|                                                                       |    | <p><input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się lub kształcąca się (w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego)</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Nie |
| <b>Data i podpis uczestnika (czytelny)</b>                            |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**Monitoring realizacji Indywidualnego Planu Usamodzielnienia**

**raport za okres od.....do.....**

Imię i nazwisko

Uczestnika.....

Imię i nazwisko opiekuna usamodzielnienia .....

Imię i nazwisko Mentora przeprowadzającego konsultacje .....

| Data konsultacji | Cele do realizacji przewidziane w IPU od...do.....(data) | Stan realizacji* założonych celów (dla każdego celu oddzielnie) | Napotykan e trudności w realizacji | Proponowa ne formy wsparcia | Cele do realizacji w kolejnym okresie | Podpis Uczestnika | Podpis mentora |
|------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|-------------------|----------------|
|                  |                                                          |                                                                 |                                    |                             |                                       |                   |                |
|                  |                                                          |                                                                 |                                    |                             |                                       |                   |                |
|                  |                                                          |                                                                 |                                    |                             |                                       |                   |                |
|                  |                                                          |                                                                 |                                    |                             |                                       |                   |                |
|                  |                                                          |                                                                 |                                    |                             |                                       |                   |                |
|                  |                                                          |                                                                 |                                    |                             |                                       |                   |                |

\*wpisać: cel zrealizowany/cel zrealizowany częściowo/w trakcie realizacji/cel nie zrealizowany



do uchwały nr .....  
Zarządu Powiatu Lęborskiego

## **Regulamin zwrotu kosztów dojazdu uczestników projektu „Droga do samodzielności”**

W niniejszym Regulaminie określone zostały ogólne zasady korzystania ze zwrotów kosztów dojazdów dla uczestników projektu w związku z ich udziałem w projekcie „Droga do samodzielności”.

### **§ 1**

#### **Zasady korzystania i dokonywania zwrotów kosztów dojazdu na zajęcia:**

- 1) Uczestnik projektu może ubiegać się o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania się zajęć i z powrotem, gdy odbywają się one w miejscowości innej niż miejsce jego zamieszkania.
- 2) Osoby zainteresowane, po zakończeniu każdego miesiąca, mogą ubiegać się o zwrot kosztów dojazdu za każdy dzień uczestnictwa w zajęciach, zgodnie z listami obecności na zajęciach za dany miesiąc pod warunkiem uczestnictwa w 100% zajęć przewidzianych dla każdego uczestnika projektu w danym miesiącu.
- 3) Koszt dojazdu, o którym mowa dotyczy najtańszego przejazdu zbiorowymi środkami transportu na danej trasie (np. bilety kolejowe II klasy, autobusowe PKS, BUS, komunikacji miejskiej, itp.).
- 4) Warunkiem ubiegania się o zwrot kosztów dojazdu jest złożenie wniosku (druk formularza stanowi załącznik nr 1), do którego należy dołączyć Zestawienie kosztów dojazdu na zajęcia (druk formularza stanowi załącznik nr 2) oraz udokumentowanie poniesionych kosztów. Przez udokumentowanie rozumie się koszty faktycznie poniesione na dojazd, potwierdzone:
  - a) biletami poświadczającymi dokonanie wydatku związanego z przejazdem publicznymi lub prywatnymi środkami transportu (bilety kolejowe II klasą, bilety autobusowe PKS, komunikacji miejskiej lub komunikacji prywatnej), w tym:
    - jednorazowymi biletami na trasie pomiędzy miejscem zamieszkania a miejscem odbywania danej formy wsparcia zawierającymi cenę oraz datę wykorzystania, podpisanymi czytelnie przez uczestnika lub
    - imiennymi biletami okresowymi (np. miesięczny, tygodniowy) na trasie pomiędzy miejscem zamieszkania, a miejscem odbywania danej formy wsparcia, zawierającymi cenę i okres obowiązywania lub
    - paragonem za usługę jednorazowego przejazdu wystawionym przez przewoźnika na trasie pomiędzy miejscem zamieszkania a miejscem realizacji danej formy wsparcia zawierającymi cenę, podpis czytelny uczestnika projektu oraz datę wystawienia lub
    - imienną fakturą wystawioną przez przewoźnika na trasie pomiędzy miejscem zamieszkania, a miejscem odbywania zajęć, zawierającym cenę oraz datę wystawienia, jeżeli nie ma możliwości wystawienia biletu miesięcznego.
- 5) W przypadku zakupu biletów okresowych (np. tygodniowych, miesięcznych) wymagane jest, aby termin ważności biletu odpowiadał terminowi uczestnictwa danej osoby w projekcie. W przypadku przedstawienia biletów okresowych wysokość refundacji wyliczona zostanie proporcjonalnie do ilości dni zajęć, w których uczestniczyła osoba wnioskująca.
- 6) Tylko w przypadku, gdy brak jest środków komunikacji zbiorowej na danej trasie lub gdy środki komunikacji zbiorowej nie kursują w godzinach gwarantujących dojazd na czas do miejsca odbywania danej formy wsparcia lub uniemożliwiają powrót do miejsca zamieszkania, dopuszcza się możliwość rozliczenia kosztów przejazdu



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

prywatnym środkiem transportu, do wysokości ceny biletu najtańszego środka transportu zbiorowego na danej trasie.

7) Warunkiem ubiegania się o zwrot kosztów dojazdu prywatnym środkiem transportu jest rzeczywiste poniesienie wydatku związanego z przejazdem i złożenie wniosku z rozliczeniem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego dokumentu oraz udokumentowanie poniesionych kosztów.

Przez udokumentowane koszty rozumie się koszty faktycznie poniesione na dojazd, potwierdzone:

- kserokopią prawa jazdy
- kserokopią dowodu rejestracyjnego
- dokumentem potwierdzającym prawo do użytkowania pojazdu, tylko w przypadku osoby nie będącej właścicielem pojazdu – np. umowa użyczenia
- oświadczeniem od wszystkich przewoźników komunikacji zbiorowej kursujących na danej trasie o cenie biletu jednorazowego na danej trasie- zał. nr 3,
- oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki Projektu o transporcie własnym- zał. nr 4.

W przypadku dojazdu na zajęcia kilku uczestników projektu jednym pojazdem zwrot kosztu dojazdu przysługuje tylko właścicielowi/posiadaczowi pojazdu.

Zwrot kosztów dojazdu nie przysługuje osobie dowożonej jako pasażer.

8) Osoby zainteresowane mogą ubiegać się o zwrot kosztów dojazdu po zakończeniu każdego miesiąca, pod warunkiem uczestnictwa w pełnej ścieżce przewidzianej dla każdego uczestnika projektu w danym miesiącu (100 % planowanych zajęć). Dokumenty rozliczeniowe należy złożyć w terminie do 7 dni kalendarzowych od zakończenia miesiąca, za który przysługuje zwrot.

9) Złożenie niekompletnych lub nieterminowo niezbędnych dokumentów, spowoduje nie wypłacenie przez Beneficjenta projektu zwrotu kosztów dojazdu.

10) Beneficjent projektu weryfikuje złożone dokumenty rozliczeniowe z listami obecności potwierdzającymi uczestnictwo osoby w zajęciach w poszczególnych dniach ich trwania.

11) Wysokość zwrotu kosztów dojazdu następuje do wysokości potwierdzonej załączonymi do wniosku biletami bądź w przypadku dojazdu własnym środkiem transportu/pojazdem użyczonym - oświadczeniem przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji zbiorowej do wysokości iloczynu najtańszego biletu jednorazowego (w obie strony) na danej trasie i ilości dni odbywania zajęć potwierdzonej na listach obecności.

12) Zwrot kosztów dojazdu dokonywany jest na wskazany we wniosku rachunek bankowy uczestnika projektu.

## § 2

### **W sytuacji, gdy:**

1. nie jest możliwy dojazd na miejsce odbywania zajęć wszystkich uczestników w danej grupie we własnym zakresie biorąc pod uwagę wszystkie dostępne środki komunikacji;
2. zajęcia będą organizowane poza terenem Lęborka i wszyscy uczestnicy zmuszeni byłiby do dojazdu do miejsca ich odbywania;

Beneficjent projektu ze względu na racjonalność ponoszonych wydatków może zdecydować o zorganizowaniu dla uczestników projektu transportu zbiorowego, wynajmując np. bus.

3. W przypadku wyczerpania się środków finansowych przewidzianych w projekcie, Beneficjent projektu zastrzega sobie możliwość odmowy dokonania zwrotu kosztów dojazdu oraz organizacji transportu zbiorowego, o których mowa w powyższym paragrafie.



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

### **§ 3**

#### **Postanowienia końcowe**

1. Kwestie nieuregulowane w niniejszym dokumencie rozstrzygane będą przez Starostę lub Wicestarostę.
2. W uzasadnionych przypadkach zastrzega się prawo zmiany niniejszego regulaminu.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem podjęcia uchwały.



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 1**  
**Do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu**

**Wniosek o zwrot kosztów dojazdu Uczestnika/Uczestniczki projektu  
innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”**

Oświadczam, że koszt dojazdu, który poniosłem/am w związku z uczestnictwem w projekcie innowacyjno testującym pn. „Droga do samodzielności” w dniach od ..... do ..... wynosi: ..... zł.

Cena jednostkowa biletu z miejscowości zamieszkania: ..... do miejsca odbywania zajęć (miejscowości Lębork) i z powrotem wynosi (razem w obydwie strony) .....zł.

Należną mi kwotę zwrotu kosztu proszę przekazać na moje konto nr :

.....

Ponadto przekazuję:

- Załącznik nr 1 do wniosku
- oryginały biletów/rachunek\* do miejsca odbywania zajęć tam i z powrotem i/lub
- oświadczenie o transporcie własnym wraz z oświadczeniem przewoźnika według wzorów.

.....  
(podpis Wnioskującego)

\* właściwe skreślić



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 2**

**Do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu**

**Zestawienie poniesionych kosztów dojazdów na zajęcia  
w ramach projektu innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”**

| Lp.                     | data przejazdu | Dojazd na zajęcia<br>(nazwa zajęć) | z miejscowości | do<br>miejscowości | poniesione koszty |            |
|-------------------------|----------------|------------------------------------|----------------|--------------------|-------------------|------------|
|                         |                |                                    | i z powrotem   |                    | tam               | z powrotem |
| 1.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 2.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 3.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 4.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 5.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 6.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 7.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 8.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 9.                      |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 10.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 11.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 12.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 13.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 14.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 15.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 16.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 17.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 18.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 19.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| 20.                     |                |                                    |                |                    |                   |            |
| Razem poniesione koszty |                |                                    |                |                    |                   |            |





Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

(Podpis Wnioskującego)

**Załącznik nr 3**

**Do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu**

## OŚWIADCZENIE PRZEWOŹNIKA O CENIE BILETU

.....

(Nazwa i adres firmy)

.....

Oświadczam, że koszt przejazdu na trasie z .....  
do ..... w jedną stronę wynosi .....  
..... zł.

Data .....

.....

Pieczęć firmowa i podpis



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 4**  
**Do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu**

**Oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki Projektu**  
**o transporcie własnym na zajęcia realizowane w ramach Projektu**  
**innowacyjnego testującego pn. „Droga do samodzielności”**

Ja, niżej podpisana/y, .....

(Imię i nazwisko)

oświadczam, że celem uczestnictwa w projekcie „Droga do samodzielności” w miesiącu ..... r. poniosłem koszty dojazdu z miejscowości ..... do miejscowości ....., ponieważ na ww. trasie:

- brak jest komunikacji zbiorowej\*,
- środki komunikacji zbiorowej nie kursują w godzinach gwarantujących dojazd na czas do miejsca odbywania zajęć\*,
- uniemożliwiają powrót do miejsca zamieszkania\*.

**Trasę tę pokonałem/am własnym środkiem transportu, numer rejestracyjny**  
.....

— odległość na jakiej odbywa się przejazd (w km) .....

Data .....

.....

Podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu

\* Niepotrzebne skreślić