**Анкета – Заява для участі в проєкті**

**«СТВОРЕННЯ ЦЕНТРУ ІНТЕГРАЦІЇ ДЛЯ ГРОМАДЯН КРАЇН ТРЕТЬОГО СВІТУ, ВКЛЮЧАЮЧИ МІГРАНТІВ У ЛЮБЛІНСЬКОМУ ВОЄВОДСТВІ»**

Додаток № 1

до положення про набір та участь у проєкті

**Важливо:**

* Необхідно заповнити всі пусті поля або позначити відповідь знаком «х».
* Заяву на участь треба підписати повним підписом ( ім’я та прізвище) у відповідному місці
* Заяву про участь необхідно заповнювати, розбірливими, великими літерами латинського алфавіту.

**Важливо : некомплектні заяви будуть відхилені з формальних причин**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Назва та адреса лідера та партнерів проєкту** | **Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej** ul. Diamentowa 2 , 20-447 Lublin | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Назва проєкту** | Створення центру інтеграції для громадян країн третього світу, включаючи мігрантів у Люблінському Воєводстві | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Пріоритет** | VIII Підвищення соціальної інтеграції за програмою Європейські фонди для Любліна 2021-2027 | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Завдання** | 8.3 соціально-економічна інтеграція для громадян країн третього світу | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Номер проєкту** | FELU.08.03-IP.02-001/24 | | | | | | | | | | | | | |  |
| **І ДАНІ УЧАСНИКА ПРОЄКТУ** | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. **Ім'я (Імена) :** |  | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. **Призвіще :** |  | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. **Стать:** | **Жінка**  **Чоловік** | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. **Громадянство:** |  | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. **PESEL:** |  |  |  |  | |  |  | | |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Інший документ підтвержуючий особу (**тільки в випадку якщо немає nr PESEL): | **Тип документа:** | | | | | | | |  | | | | | |  |
| **Номер документу:** | | | | | | | |  | | | | | |  |
| **Термін дїї документу:** | | | | | | | |  | | | | | |  |
| 1. **Освіта:** (найвищий рівень освіти) **:** | **Нижча початкової (ISCED 0)** незакінчена освіта нижче початкової школи | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Початкова (ISCED 1)** закінчена освіта на рівні початкової школи | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Середня школа (ISCED 2)** закінчена освіта на рівні 9 класів | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Старша середня школа (ISCED 3)** повна загальна середня освіта | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Технікум (ISCED 4)** середня спеціальна освіта | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Вища (ISCED 5)** молодший бакалавр, бакалавр, магістр тощо | | | | | | | | | | | | | |  |
| **8. Контактні данні (адрес проживання в Польщі) [[1]](#footnote-1):** | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Воєводство: | Повіт: | | | | | | | Гміна: | | | | | | |  |
| Вулиця: | Nr будинку: | | | | | | | Nr приміщення: | | | | | | |  |
| Поштовий код: | місцевість: | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. **Контактний телефону:** |  | | | | **Електронна адреса** | | |  | | | | | | |  |
| **ІІ СТАТУС УЧАСНИКА ПРОЄКТУ НА МОМЕНТ ПОЧАТКУ УЧАСТІ В ПРОЄКТІ** | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. **Особа іноземного походження [[2]](#footnote-2)** | | | | | | | | | TAK НІ | | | | | |  |
| 1. **Особа з країн третього світу[[3]](#footnote-3)** | | | | | | | | | TAK НІ | | | | | |  |
| 1. **Особа що належить до національної або етнічної меншини, мігрант [[4]](#footnote-4)** | | | | | | | | | TAK НІ  Я відмовляюсь надавати інформацію | | | | | |  |
| 1. **Бездомна людина або яка страждає від заборони доступу до житла [[5]](#footnote-5)** | | | | | | | | | TAK НІ | | | | | |  |
| 1. **Людина з фізичними вадами [[6]](#footnote-6)**   *Якщо обрано « ТАК», додайте документ, що підтверджує стан вашого здоров’я* | | | | | | | | | TAK НІ  Я відмовляюсь надавати інформацію | | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Особо, яка перебуває на території Польщі у зв*’зку з бойовими діями, що ведуться на території України, і перебуває в особливо тяжкій життєвій ситуації***  *документ, що підтверджує ваш статус у значенні Виконавчого рішення Ради 5 (ЄС) 2022/382 від 4 березня 2022 року, що підтверджує існування масового припливу переміщених осіб з України у значенні ст. . 5 Директиви 2001/55/ЄС та в результаті введення тимчасового захисту або паспорта зі штампом, що підтверджує дату перетину кордону з Польщею, карти побуту або іншого еквівалентного документа)*  Дата приїзду до Польщі …………………………………. | TAK НІ |
| **7. Особа, яка завершила участь у проєктах соціальної активізації, що реалізуються в рамках Пр. VIII Підвищення соціальної згуртованості або за Пр. IX Задоволення потреб ринку праці** | TAK НІ |
| **III.СТАТУС ОСОБИ НА РИНКУ ПРАЦІ НА МОМЕНТ ПОЧАТКУ УЧАСТІ В ПРОЄКТІ**  Попереджений\на про цивільно-правову відповідальність за надання неправдивих відомостей, заявляю, що наведена нижче інформація відповідає фактичному та правовому стану | |
| 1. **Безробітний зареєстрований в реєстрі бюро зайнятості**   *Якщо зазначено на так, необхідно додати довідку з бюро зайнятості* | TAK НІ |
| 1. **Безробітний, не зареєстрований в реєстрі бюро зайнятості**   *Якщо вибрано ТАК, ви повинні надати довідку від ZUS про те, що ви не підлягаєте соціальному та медичному страхуванню у зв’язку з працевлаштуванням.* | TAK НІ |
| 1. **Безробітний довготривалий час [[7]](#footnote-7)**   *(стосується осіб безробітних )*  ***Якщо обрано ТАК вкажіть період***  ***…………………………………………….*** | TAK НІ |
| 1. **Економічно неактивна особа [[8]](#footnote-8)**   *Якщо вибрано ТАК, ви повинні надати довідку від ZUS про те, що ви не підлягаєте соціальному та медичному страхуванню у зв’язку з працевлаштуванням.* | TAK НІ |
| **В тому числі:** | |
| Учень або студент  Особа, яка не бере участі в курсах чи навчанні  Інше |  |
| 1. **Працююча людина** | TAK НІ |
| **В тому числі:** | |
| самозайнята особа  особа, яка працює в державному управлінні  особа, яка працює в адміністрації місцевого самоврядування  особа, яка працює недержавній адміністрації  особа, яка працює на мікро, малому та середньому підприємстві  особа, яка працює в великому підприємстві  лі лікар  вчитель загальної освіти  працівники школи (непедагогічний персонал )  працівники школи (управління освіти )  викладач закладу вищої освіти  працівник наукового інституту  працівник науково-дослідного інституту  працівники інституту, що працюють в рамках дослідницької мережі Łukasiewicz Research Network  працівник міжнародного наукового інституту  працівники, які очолюють об'єднання системи вищої освіти і науки  працівники, які діють від імені державної юридичної особи  інше | |
| **IV. ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТРЕБ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ** | |
| 1. **Чи бачите ви якісь проблеми/перешкоди, пов’язані з вашою інвалідністю у зв’язку з вашою участю в проєкті? Якщо так, то які?** | |
|  | |
| 1. **Чи є у вас будь-які потреби внаслідок інвалідності, виконання яких могло б полегшити вашу участь у заходах, запропонованих у рамках цього проєкту? Якщо так, які?** | |
|  | |

|  |
| --- |
| **V. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ** |
| **Згідно ст. 233 § 1 Кримінального кодексу, про кримінальну відповідальність за надання неправдивих свідчень – ознайомлений/на. Підтверджую, що інформація відповідає фактичному та правовому статусу:** |
| 1. Підтверджую готовність брати участь у проекті **«****Створення центру інтеграції для громадян країн третього світу, включаючи мігрантів у Люблінському Воєводстві»** з власної ініціативи 2. Підтверджую, що всі дані, які містяться в цій анкеті, є правдивими. 3. Я ознайомився з положенням про набір та участь у проекті «**Створення центру інтеграції для громадян країн третього світу, включаючи мігрантів у Люблінському Воєводстві**», приймаю його умови та, відповідно до вимог, маю право брати участь у ньому. При цьому зобов’язується негайно повідомити реалізатора проєкту – Регіональний центр соціальної політики за адресою вул. Diamentowa 2, 20-447 Люблін про зміни даних, що містяться в анкеті (включно з даними учасників, контактними даними). 4. Я повідомляю, що мені було повідомлено, що проєкт співфінансується Європейським соціальним фондом Плюс у рамках Програми Європейських фондів для Люблінського воєводства 2021-2027. 5. Підтверджую, що Мене повідомили, що подання аплікаційної форми не є кваліфікацією для участі в проекті. 6. Підтверджую, мене повідомили про можливість відмови в наданні конфіденційних даних, тобто расових та етнічних даних і даних про стан здоров'я. 7. Підтверджую, що мене повідомили про зобов’язання брати участь в оцінювальних дослідженнях, які проводять виконавець проекту та зовнішні організації на замовлення Воєводського управління праці в Любліні. 8. Я даю згоду на проходження занять не за моїм місцем проживання або дистанційно (онлайн). 9. Якщо я не підходжу до участі в проекті, я не висуватиму жодних заперечень та претензій до виконавця проекту. 10. Я зобов’язуюсь надати інформацію щодо моєї ситуації після закінчення участі в проекті (до 4-го тижня після закінчення участі) відповідно до обсягу даних, зазначеного в настанові з моніторингу і тд. Загальні показники результату. 11. Я підтверджую, що несу відповідальність за надання неправдивих даних. В такому разі керівник та партнер проєкту мають право подати позив до цивільного суду. 12. 12. Я даю згоду Регіональному центру соціальної політики в Любліні на використання мого зображення (обличчя, одягу, поведінки, голосу,способу вираження думок), яке керівник проекту та партнер проєкту зможуть зберегти у формі фотографії та автовізуальні роботи під час мого перебування в заходах, запланованих у проєкті. |
| …………………………... …………………..…………………...  (місцевість та дата) (Повний підпис учасника проєкту) |

1. Ви повинні вказати адрес свого проживання в розумінні Цивільного кодексу, тобто місце де ви проживаєте на постійній основі. Ця адреса має дозволити зв’язатися з вами у разі кваліфікації до проєкту [↑](#footnote-ref-1)
2. **Особи іноземного походження –** це іноземці – кожна особа, яка не має польського громадянства, незалежно від того , чи має вона громадянство (ва) інших країн, або особа чий принаймні один з батьків народився поза межами Польщі . [↑](#footnote-ref-2)
3. Особа, яка є громадянином країни, що не входить до ЄС; особа без громадянства відповідно до Конвенції 1954 року про статус осіб без громадянства та особа без встановленого громадянства. [↑](#footnote-ref-3)
4. Відповідно до національного законодавства національними меншинами є: білоруська, чеська, литовська, німецька, вірменська, російська, словацька, українська, єврейська. Етнічні меншини: караїми, лемки, ромуни, татари. Іноземні мігранти, люди які постійно проживають у даній країні, громадяни іноземного походження або громадяни, які належать до меншин. Враховуються також репатріанти, тобто особи, які повернулися до Польщі з-за кордону, або працювали/навчалися/перебували за кордоном більше 3 місяців і мають польське громадянство, а також іммігранти, тобто люди, які приїхали до Польщі для поселення та ведення господарської діяльності; [↑](#footnote-ref-4)
5. Бездомність і житлова ексклюзія визначаються відповідно до європейської типології бездомності та житлової ексклюзії ETHOS, яка вказує на обставини бездомності чи екстремальних форм житлової ексклюзії: 1. Бездомні (люди, що живуть у суворих і тривожних умовах) 2.Без житла (люди, які перебувають у притулках для бездомних, притулках для жінок, притулках для іммігрантів, люди, які залишають пенітенціарні /лікарняні заклади, доми опіки, люди, які отримують тривалу підтримку через бездомність – спеціалізоване житло з підтримкою) 3. Незабезпечене житло (люди які мають незахищені умови найму з погрозою на виселення, люди, яким загрожує насильство) 4. Невідповідні житлові умови (тимчасові споруди, нестандартні квартири – приміщення, непридатні для проживання відповідно до національного стандарту, надзвичайна перенаселеність). Дорослих, які проживають з батьками, не слід включати до показника, якщо всі вони не є безпритульними або проживають у неналежних умовах. [↑](#footnote-ref-5)
6. Люди з фізичними вадами вважаються особи відповідно до положень Закону від 27 серпня 1997 р. «Про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування інвалідів» (Закон. вісник 2011 р., № 127, ст. 721 із змінами), а також особи з психічними розладами, зазначені в Законі від 19 серпня 1994 р. «Про охорону психічного здоров’я» (Закон. вісник 2016 р., ст. 546 із змінами), тобто особи, які мають відповідну довідку або інший документ, що підтверджує стан їх здоров’я, виданий лікарем. , наприклад, довідка про стан здоров'я або висновок. [↑](#footnote-ref-6)
7. Безробітний – особа яка перебуває на обліку бюро зайнятості більше 12 місяців протягом останніх 2 років. [↑](#footnote-ref-7)
8. Особа, яка на даний момент не формує трудових стосунків (тобто не працює та не є безробітним). [↑](#footnote-ref-8)