

## KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY

### uczestnictwa w projekcie pn. „Rozwój usług wspierania rodziny na terenie miasta Rawa Mazowiecka”

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014-2020

Oś Priorytetowa IX - Włączenie społeczne, Działanie IX.2 -

Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,

Poddziałanie nr IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne.

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

Zgłaszam chęć udziału w projekcie jako: \*(zaznaczyć właściwe)

- rodzina potrzebująca wsparcia\*
- rodzina wspierająca \*

Dane uczestnika	Imię i nazwisko			
	Liczba osób w rodzinie	ogółem	os. dorosłe	dzieci
	Adres zamieszkania			
Telefon kontaktowy				
Kryteria formalne	Miejsce zamieszkania/nauki/pracy na terenie miasta Rawa Mazowiecka * (odpowiednie zaznaczyć)	TAK		NIE
	Korzystanie ze wsparcia MOPS w Rawie Mazowieckiej * (odpowiednie zaznaczyć, dotyczy wyłącznie rodziny potrzebującej wsparcia)	TAK		NIE

- Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, że samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie.
- Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji do projektu.
- Jest mi znane prawo dostępu do moich danych osobowych i ich modyfikacji.
- Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Jestem świadomy/a, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

Data i własnoręczny podpis osoby deklarującej