# FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W ZAGRANICZNEJ WIZYCIE STUDYJNEJ

**Projekt pn. „Społeczna Małopolska – koordynacja działań na rzecz włączenia społecznego w Małopolsce”**

realizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,

Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027,

Priorytet IV Spójność Społeczna i Zdrowie,

Działanie 4.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa/tytuł szkolenia** | ZAGRANICZNA WIZYTA STUDYJNA DO WIEDNIA  |

1. **PODSTAWOWE INFORMACJE** (*wypełnia Kandydat/Kandydatka*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia**  |  |
| **Stanowisko** |  |
| **Nr telefonu kontaktowego** |  |
| **Adres e-mail** |  |

1. **DANE PODMIOTU KIERUJĄCEGO KANDYDATA/KANDYDATKĘ DO UDZIAŁU** (*wypełnia Kandydat/Kandydatka*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |

1. **POTRZEBY KANDYDATA/KANDYDATKI ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ ZAGRANICZNEJ WIZYTY STUDYJNEJ** (*wypełnia Kandydat/Kandydatka*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Potrzeba** | **Odpowiedź** |
| Zapewnienie noclegu | * TAK
* NIE
 |
| Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową. Proszę opisać jakiego rodzaju dostosowania:………………………………………………………………………………………………………… | * TAK
* NIE
 |
| Zapewnienie tłumacza języka migowego | * TAK
* NIE
 |
| Dostosowanie posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych. Proszę opisać jakich:………………………………………………………………………………………………………… | * TAK
* NIE
 |
| Pętla indukcyjna | * TAK
* NIE
 |
| Inne specjalne potrzeby. Proszę opisać jakie:………………………………………………………………………………………………………… | * TAK
* NIE
 |

1. **DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE/KANDYDATCE** (*wypełnia Kandydat/Kandydatka*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Kandydat/Kandydatka należy do grupy docelowej projektu określonej w naborze** | * TAK
* NIE
 |
| **Kandydat/Kandydatka jest przedstawicielem** | * Grupy ds. rozwoju usług społecznych Małopolskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej
* Małopolskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej
* Centrum Usług Społecznych
* Projektu Małopolskie Centra Usług Społecznych
* Żadne z powyższych
 |
| **Zasadność potrzeby udziału w Zagranicznej wizycie studyjnej** | *Czy Pan/i**jest lub będzie w przyszłości odpowiedzialny/a za realizację działań w zakresie rozwoju usług społecznych w podmiocie, który reprezentuje?** TAK
* NIE
 |
| **Indywidualne uzasadnienie potrzeby udziału w Zagranicznej wizycie studyjnej**  | *Proszę wskazać uzasadnienie potrzeby udziału w***Zagranicznej wizycie studyjnej** *w kontekście realizowanych zadań:* |

1. **OŚWIADCZENIA**
2. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajanie prawdy, oświadczam, że **dane zawarte w niniejszym *Formularzu rekrutacyjnym* są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.**
3. Zapoznałem/am się z ***Regulaminem uczestnictwa w projekcie pn. Społeczna Małopolska - koordynacja działań na rzecz włączenia społecznego w Małopolsce*** oraz akceptuję jego treść.
4. Potwierdzam **wypełnienie wobec mnie obowiązku informacyjnego** **w zakresie przetwarzania** przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie (w tym w imieniu Instytucji Zarządzającej oraz Instytucji Pośredniczącej) **moich danych** osobowych niezbędnych do realizacji rekrutacji w ramach Projektu.

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................. | .............................................. |
| Data | Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki |

1. **INFORMACJA O ODDELEGOWANIU PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU** *(wypełnia osoba upoważniona do reprezentowania Podmiotu kierującego Kandydata/Kandydatkę na zagraniczną wizytę studyjną)*

W sytuacji zakwalifikowania do udziału wyrażam zgodę na udział Pani/a …………………………………………………………………………………………………………………………

(*proszę wskazać imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki*) w Zagranicznej wizycie studyjnej.

……………………………………………………..

Podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu