|  |
| --- |
| WNIOSEK O PRZYSTĄPIENIE DO UDZIAŁU W PROJEKCIEPN. „PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU CYFROWEMU W GMIINE DUKLA” |
| **I. Dane osobowe wnioskodawcy/opiekuna prawnego wnioskodawcy** |
| Dane osobowe[[1]](#footnote-1): | * wnioskodawcy
 | * opiekuna prawnego wnioskodawcy
 |
| Imię i nazwisko: |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Nr PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Dokument tożsamości | Nazwa: | Seria: | Numer: |
| Wykształcenie1 | * podstawowe
 | * zawodowe
 | * średnie
 | * wyższe
 |
| Adres zameldowania |  |
| Adres zamieszkania[[2]](#footnote-2) |  |
| Nr telefonu kontaktowego |  |
| **II. Dane osobowe niepełnoletniego uczestnika projektu:** |
| Dane osobowe1: |  |
| Imię i nazwisko: |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Nr PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Nazwa i adres szkoły, do której uczęszcza |  |
| Adres zameldowania: |  |
| Adres zamieszkania2 |  |
| Nr telefonu kontaktowego: |  |
| **III. Oświadczenie o niepełnosprawności[[3]](#footnote-3)** |
| Stopień niepełnosprawności1 | * znaczny
 | * umiarkowany
 | * lekki
 |
| Stopień niepełnosprawności1 | * schorzenia narządu ruchu
 | * schorzenia narządu wzroku
 | * upośledzenie umysłowe
 |
| * schorzenie narządu słuchu
 | * inne ………………………………………………………………

……………………………………………………………………… |
| Orzeczenie o niepełnosprawności | * bezterminowe
 | * ważne do ………………………………………………………
 |
| **IV. Oświadczenia:** |
| 1. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny /Dz. U. Nr 88, poz. 553 z poźn. zm./ oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że w moim gospodarstwie domowym nie ma komputera i nie ma dostępu do Internetu.
3. Oświadczam, iż ………………………………………………………………………….. (imię i nazwisko dziecka) otrzymuje/ nie otrzymuje stypendium socjalne.
4. Oświadczam, iż moje gospodarstwo domowe **jest/nie jest** uprawnione do korzystania z systemu świadczeń rodzinnych.
5. Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie ***„Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu w Gminie Dukla",*** i akceptuję jego postanowienia i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
6. Oświadczam, że zamieszkuję (zgodnie z KC\*) na terenie Gminy Dukla. ***Zgodnie z art. 25 KC miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Dla ustalenia, że dana osoba ma miejsce zamieszkania w określonej miejscowości (kraju), konieczne jest stwierdzenie występowania dwóch przesłanek - przebywania i zamiaru stałego pobytu.***
7. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.
8. Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.
9. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Deklaracji Uczestnictwa oraz Formularza Zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
10. Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Komisji Rekrutacyjnej jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
11. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r., /Dz. U. nr 133 poz. 883 z późn. zm./ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości ***"Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu w Gminie Dukla",*** realizowanego przez Gminę Wisła w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka. Zostałem(am) poinformowany(na) o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia oraz że podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłączenie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. ***"Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu w Gminie Dukla",*** ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.
 |
| ………………………………………………………………………miejscowość i data | ……………………………………………………………………….czytelny podpis wnioskodawcy, rodzicalub opiekuna |

|  |
| --- |
| **V. Wypełnia Gmina Dukla**  |
| KARTA KWALIFIKACYJNANa podstawie przeprowadzonego procesu rekrutacji oraz przedstawionych dokumentów Komisja Rekrutacyjna* kwalifikuje,
* nie kwalifikuje

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………………………….Imię i nazwisko dziecka3……………………………………………………………………………………………………………………….do udziału w projekcie pn. ***"Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu w Gminie Dukla".*****Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:** |
| Przewodniczący Komisji | ………………………………………………………………………………………………………………… |
| Członek Komisji | ………………………………………………………………………………………………………………… |
| Członek Komisji | ………………………………………………………………………………………………………………… |
| Członek Komisji | ………………………………………………………………………………………………………………… |
| Członek Komisji | ………………………………………………………………………………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW**

*Ja, niżej podpisany(a) ...................................................................................................... zamieszkały(a)*

 *(imię i nazwisko Wnioskodawcy)*

*..................................................................................................................................................................*

 *(miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)*

*legitymujący(a) się dowodem osobistym ……………………………………………………………………………………………..*

 *(seria i nr)*

*niniejszym oświadczam, iż moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stopieńpokrewieństwa | PESEL | Miejscepracy/nauki | Miesięczny dochód netto za luty 2014 |
| 1 |  | wnioskodawca |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

Oświadczam, że wysokość średniego miesięcznego dochodu netto w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym – wyliczona za ostatni miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia formularza zgłoszeniowego tj. luty 2014 r. – wynosi ......................................zł (słownie złotych:……………….......................................................................).

Na potwierdzenie przedkładam zaświadczenie o dochodach nie starsze niż 3 miesiące przed terminem składania wniosków, decyzję administracyjną o przyznaniu zasiłku rodzinnego, stypendium szkolnego lub świadczeń pomocy społecznej. Przedkładam oryginał dokumentów/kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem opatrzone podpisem i datą. ***(\*zaznaczyć właściwe)***

…………………………………………………….. ……………………………………………………………

/miejscowość, data/ /czytelny podpis Wnioskodawcy/

Jednocześnie oświadczam, że:

1. przy obliczeniach uwzględniłem przychody kwalifikowane jako dochód w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2013 r. poz. 182 z późn. zm.),
2. przy obliczeniach uwzględniłem przychody kwalifikowane jako dochód w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 z późn. zm.),
3. świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w powyższych oświadczeniach.

…………………………………………………….. ……………………………………………………………

/miejscowość, data/ /czytelny podpis Wnioskodawcy/

Oświadczam, iż do udziału w projekcie pn. ***"Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu w Gminie Dukla"*** przystępuję jako:

* osoba spełniająca kryterium dochodowe upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej, tj. osoba, u której miesięczny dochód netto w gospodarstwie domowym na jedną osobę nie przekracza kwoty 542 zł w przypadku osoby samotnie gospodarującej i 456 zł w pozostałych gospodarstwach,
* rodzic lub opiekun prawny niepełnoletniego dziecka oraz osoby uczącej się, spełniający kryterium dochodowe upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu świadczeń rodzinnych, tj. osoba, u których miesięczny dochód netto w gospodarstwie domowym na jedną osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 539 zł. W przypadku gdy członkiem gospodarstwa domowego jest dziecko legitymujące się orzeczeniem
o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności, zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 623 zł,
* osoba z grupy 50+, której przeciętny miesięczny dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty najniższych gwarantowanych świadczeń emerytalno-rentowych ogłaszanych komunikatem w Monitorze Polskim przez Prezesa ZUS, tj. kwoty 831,15 zł,
* osoba niepełnosprawna ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem równoważnym;
* Rodziny zastępcze,
* Rodzice samotnie wychowujący dzieci,
* Dzieci i młodzież ucząca się, uczęszczająca do jednostek podległych Beneficjentowi, z dobrymi wynikami w nauce z rodzin ,, gdzie przeciętny dochód miesięczny na osobę nie przekracza 1226,95 zł,
* osoba z rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej uprawniającej do uzyskania stypendium socjalnego - pomoc materialna o charakterze socjalnym przysługuje (według Ustawy z dnia 7 września 1991 o Systemie Oświaty):
* uczniom szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom publicznych kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia,
* wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków umożliwiających dzieciom
i młodzieży, o których mowa w art. 16 ust. 7, a także dzieciom i młodzieży
z upośledzeniem umysłowym z niepełnosprawnościami sprzężonymi realizację,
* odpowiednio obowiązku szkolnego i obowiązku nauki - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki,
* uczniom szkół niepublicznych nie posiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki,
* słuchaczom niepublicznych kolegiów nauczycielskich i nauczycielskich kolegiów języków obcych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia.

Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia, uprawniająca do ubiegania się o stypendium szkolne nie może przekroczyć kwoty wymienionej a art. 8 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 12 marca 2004r. O pomocy społecznej. Kwotą tą, zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz. U z 2013r poz. 182 późniejszymi zmianami) jest 456 zł netto na osobę w rodzinie.

Świadczeniem rozpatrywanym w przypadku wsparcia socjalnego dzieci i młodzieży jest stypendium szkolne.

…………………………………………………….. ……………………………………………………………

/miejscowość, data/ /czytelny podpis Wnioskodawcy/

**Informacja o sposobie obliczania dochodu netto**

Za dochód netto uważa się: sumę miesięcznych przychodów z miesiąc poprzedzającego złożenia wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, pomniejszony o:

1. podatek dochodowy od osób fizycznych,
2. składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz składki na ubezpieczenie społeczne (ZUS),
3. alimenty świadczone na rzecz innych osób,

Do dochodu nie wlicza się:

1. jednorazowych pieniężnych świadczeń socjalnych,
2. zasiłku celowego (np. wypłaconego przez MOPS na żywność, opał, itp.),
3. pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty (np. stypendium szkolne, zasiłek szkolny, stypendium za wyniki w nauce lub za osiągnięcia sportowe),
4. świadczeń przysługujących osobie bezrobotnej z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych (np. prace wykonywane przez bezrobotnych, bez prawa do zasiłku na skutek skierowania przez Urząd Pracy, organizowane przez gminę w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, organizacjach lub instytucjach statutowo zajmujących się pomocą charytatywną lub na rzecz społeczności lokalnej).

W przypadku ustalania dochodu z gospodarstwa rolnego (do świadczeń rodzinnych) przyjmuje się, że 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 202,58 PLN (ilość ha przeliczeniowych określona jest
w decyzji o podatku rolnym). Natomiast do ustalania dochodu do świadczeń z pomocy społecznej przyjmuje się dochód z 1 ha w wysokości 250 złotych (przy gospodarstwie powyżej 1 ha przeliczeniowego).

Gospodarstwo domowe – składające się z członków rodziny: małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25 roku życia, także dziecko, które ukończyło 25 rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniu równoważnym. Do gospodarstwa domowego nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego (rodzina zastępcza), dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

1. zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. wypełnić, jeżeli inny niż zameldowania [↑](#footnote-ref-2)
3. wypełnić, jeżeli dotyczy [↑](#footnote-ref-3)