Załącznik nr 4
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. Dzienny Dom „Senior+” w Gminie Biłgoraj

O Ś W I A D C Z E N I E

Uczestnika/Uczestniczki Projektu dotyczące spełniania przynależności do grup określonych w kryterium formalnym specyficznym nr 3

Oświadczam, że:
spełniam kryteria dodatkowe premiowane do udziału w projekcie tj.:

a) **jestem/nie jestem*** osobą/lub członkiem rodziny zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającym wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014– 2020,**
b) **jestem/nie jestem*** osobą ze znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
c) **jestem/nie jestem*** osobą z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osobą z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobą z niepełnosprawnością intelektualną i osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi,
d) **jestem/nie jestem*** osobą z niepełnosprawnością i niesamodzielną, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (na os. samotnie gospodarującą lub na os. w rodzinie)***.
e) **jestem/nie jestem*** w wieku 60 +
f) **mieszkam/nie mieszkam*** na terenie Gminy Biłgoraj
g) **jestem/nie jestem*** osobą niesamodzielną w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z poniżej wymienionych czynności:

☐ codzienne i cięższe zakupy
☐ ubieranie i rozbieranie się
☐ utrzymanie higieny osobistej
☐ kontrolowanie czynności fizjologicznych
☐ korzystanie z toalety
☐ wchodzenie i schodzenie po schodach
☐ sprzątanie (codzienne i generalne porządki, tj. mycie okien, trzepanie dywanów, wieszanie firan)
☐ pranie, drobne naprawy odzieży
☐ zakup i noszenie węgla do ogrzewania domu

☐ umawianie wizyt u lekarza, wyjście do lekarza/rehabilitanta, odbiór recept, zakup leków w aptece

☐ wyjście z domu np. do Kościoła, fryzjera, na spacer, spotkanie ze znajomymi czy rodzinne itd.

☐ załatwianie spraw urzędowych, bankowych (płacenie rachunków, wypełnianie formularzy itd.)

☐ dojazd do określonego miejsca (lekarza, banku itd.)

☐ drobne domowe naprawy

☐ przygotowywanie czy spożywanie posiłków

☐ pomoc zdrowotna

☐ robienie zastrzyków, zmienianie opatrunków, itp.

☐ ćwiczenia rehabilitacyjne

☐ czytanie książek, gazet

☐ jakie inne czynności sprawiają Panu/Pani kłopot?.....

.....

h) **korzystam/nie korzystam*** z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.

Niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą.

.....	.....
Miejscowość, data	Czytelny podpis

* Niepotrzebne skreślić

**Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:

a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;

b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;

c) osoby przebywające w pieczy zastępczej1 lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969, z późn. zm.);

e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2019 r. poz. 1481, z późn. zm.);

f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;

g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;

h) osoby niesamodzielne;

i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
k) osoby korzystające z PO PŻ.

***Dla osoby samotnie gospodarującej kwota wynosi:1051,50zł. Na osobę w rodzinie kwota wynosi:792 zł