

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.
„Ośrodek Opieki Diennej – Pogodny Senior”

KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

Tytuł projektu	„Ośrodek Opieki Diennej – Pogodny Senior”
IMIĘ I NAZWISKO potencjalnego uczestnika projektu	
Nr ewidencyjny formularza rekrutacyjnego	
<u>Oświadczenia</u>	
Niniejszym oświadczam, że: <ol style="list-style-type: none">1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Ośrodek Opieki Diennej – Pogodny Senior”, dokonując oceny formularzy rekrutacyjnych zobowiązuję się do stosowania ww. Regulaminu.2. Zobowiązuję się wypełniać obowiązki członka komisji rekrutacyjnej w sposób sumienny, rzetelny i bezstronny, zgodnie z posiadaną wiedzą.3. Nie zachodzi żadna okoliczność, mogąca wywołać uzasadnioną wątpliwość co do mojej bezstronności względem osoby ubiegającej się o uczestnictwo w projekcie, w szczególności:<ol style="list-style-type: none">a. nie jestem małżonkiem, krewnym albo powinowatym w linii prostej lub bocznej do drugiego stopnia osoby, która złożyła formularz rekrutacyjny,b. nie pozostaję z osobą, która złożyła formularz rekrutacyjny, w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.4. Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, jakie uzyskam podczas lub w związku z dokonywaniem oceny formularzy rekrutacyjnych oraz do ich wykorzystywania jedynie w zakresie niezbędnym do dokonania tej oceny.	
DATA I PODPIS OCENIAJĄCEGO	

KRYTERIA FORMALNE

1	Osoba zamieszkała na terenie Gminy Łańcut	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2	Wiek: a) powyżej 60 roku życia – kobiety b) powyżej 65 roku życia – mężczyźni	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3	Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

KRYTERIA DODATKOWE - PUNKTOWE		Przyznana ilość punktów	Maksymalna ilość punktów
1	Osoba mieszkająca samodzielnie w gospodarstwie domowym		5
2	Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia		5
3	Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności		5
4	Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoba z zaburzeniami psychicznymi		5
5	Osoba korzystająca z PO PŻ		5
6	Dochód nie przekraczający 150 % właściwego kryterium dochodowego wg. ust. o pomocy społecznej		5
IŁOŚĆ UZYSKANYCH PUNKTÓW - ŁĄCZNIE			30

UWAGI OCENIAJĄCEGO

DATA DOKONANIA OCENY

PODPIS OCENIAJĄCEGO