**KARTA OCENY FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO DO PROJEKTU**

**„Silni w rodzinie!”**

Projekt nr FESL.07.07-IZ.01-03AE/23 w ramach programu:

Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Kandydata – Rodzica:** |  |
| **Imię i nazwisko Kandydata – Dziecka 1:** |  |
| **Imię i nazwisko Kandydata – Dziecka 2:** |  |
| **Imię i nazwisko Kandydata – Dziecka 3:** |  |
| **Imię i nazwisko Kandydata – Dziecka 4:** |  |
| **Data wpływu/ wypełnienia formularza zgłoszeniowego:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIA FORMALNE** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| 1. | Czy formularz został złożony w wymaganym terminie? |  |  |  |
| 2. | Czy formularz jest zgodny z wymaganym wzorem? (m.in. logotypy) |  |  |  |
| 3. | Czy formularz został wypełniony i podpisany we wszystkich wymaganych miejscach? |  |  |  |
| 4. | Czy zostało złożone oświadczenie, iż wszystkie podane w formularzu dane i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej są prawdziwe? |  |  |  |
| 5. | Czy zostało podpisane oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekciei akceptacji jego warunków? |  |  |  |
| 6. | Czy Kandydaci/tki oświadczyli/ły, iż są uprawnieni/one do uczestnictwa w projekcie? |  |  |  |
| 7. | Czy Kandydaci/tki zostali/ły poinformowani/ne o współfinansowaniu projektu ze środków UE w ramach EFS+? |  |  |  |
| 8. | Czy zostały zaakceptowane warunki uczestnictwa oraz klauzula RODO dot. przetwarzania danych osobowych w celu udokumentowania realizacji projektu? |  |  |  |
| 9 | Czy zostały dostarczone wymagane załączniki do Formularza zgłoszeniowego (jeżeli dotyczy)? |  |  |  |
| **Lp.** | **KRYTERIA OBLIGATORYJNE** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| 1. | Czy wszyscy zgłoszeni do projektu członkowie rodziny zamieszkują na terenie województwa śląskiego w Gminie Wisła w rozumieniu Kodeksu Cywilnego? |  |  |  |
| 2. | Czy osoby zgłoszone do projektu spełniają kryteria przynależności do grupy docelowej? |  |  |  |
| 3. | Czy rodzina posiada status rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych/ jest rodziną w kryzysie? |  |  |  |
| 4. | Czy Rodzic posiada dziecko/ dzieci do 18 roku życia i zgłosił je do udziału w projekcie? |  |  |  |

Czy Kandydaci/tki kwalifikują się do udziału w projekcie? TAK NIE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIA PUNKTOWE** | **TAK** | **NIE** | **PUNKTY** |
| 1. | Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności/ z niepełnosprawnością sprzężoną/ osoba z chorobami psychicznymi / osoba z niepełnosprawnością intelektualną / osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (na potwierdzenie należy załączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczającym stan zdrowia)  + 20 pkt |  |  |  |
| 2. | Osoba korzystająca z programu FE PŻ (na potwierdzenie należy załączyć zaświadczenie)  + 20 pkt |  |  |  |
| 3. | Dziecko wychowujące się poza rodziną biologiczną (na potwierdzenie należy załączyć zaświadczenie)  +20 pkt |  |  |  |
| 3. | Rodzina wielodzietna  + 5 pkt |  |  |  |
| 4. | Rodzina niepełna (na potwierdzenie należy załączyć zaświadczenie)  + 5 pkt |  |  |  |
| **SUMA PUNKTÓW** | | | |  |

………………………….. ……………………………………….

Data  Podpis

Wisła, dn………………………………..

……………………………………………………..

Pieczęć MOPS w Wiśle

**ZAŚWIADCZENIE**

Niniejszym zaświadcza się, że rodzina: ……………………………………………………………………………………………..

(podkreślić właściwe):

* posiada status rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych/ jest rodziną w kryzysie
* korzysta z programu FE PŻ
* wychowuje dziecko, dla którego nie jest rodziną biologiczną
* jest rodziną niepełną

………………………………………………………

Podpis