



## PROTOKÓŁ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU

### „Kierunek Integracja – aktywizacja społeczno zawodowa mieszkańców Katowic” Nr FESL.07.02-IZ.01-0615/23

1. Imię i nazwisko kandydata/teki.....

PESEL .....

Obywatelstwo .....

2. Dane opiekuna prawnego kandydata/ki (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Obywatelstwo.....

#### 3.KRYTERIUM FORMALNE:

Kandydat/tka mieszka, uczy się lub pracuje na terenie województwa śląskiego **TAK / NIE**

Osoba kompleksowo wypełniła wszystkie dokumenty rekrutacyjne **TAK / NIE**

Dostarczono zaświadczenie z MOPS o korzystaniu z pomocy społecznej **TAK / NIE DOTYCZY lub**

Dostarczono aktualne orzeczenie o niepełnosprawności **TAK / NIE DOTYCZY**

Dostarczono zaświadczenie z ZUS o statusie osoby biernej zawodowo **TAK / NIE DOTYCZY lub**

Dostarczono zaświadczenie z PUP o statusie osoby bezrobotnej **TAK / NIE DOTYCZY**

#### 4. KRYTERIUM PREMIOWANE:

a).Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego – spełniająca więcej niż 1 przesłankę z art. 7 ust. o pomocy społ. **TAK / NIE (+5 pkt)**

b).Osoba o stopniu znacznym lub umiarkowanym sprzężonym, os. z chorobami psych., os z niepełnospr. intelektualną, os. z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi **TAK / NIE (+5 pkt)**

c).Osoba korzystająca z programu FE PŻ **TAK / NIE (+5 pkt)**

d).Osoby opuszczające placówki opieki instytucjonalnej **TAK / NIE (+5 pkt)**

e).Osoby wykluczone komunikacyjnie **TAK / NIE (+5 pkt)**

f).Osoby, które opuściły jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 miesięcy **TAK / NIE (+5 pkt)**

#### 5. DECYZJA KWALIFIKACYJNA:

Kandydat/tka uzyskał/a ..... punktów, na 30 punktów możliwych.

Osoba spełnia kryteria formalne TAK/NIE

Osobę zgłaszającą chęć udziału w projekcie zakwalifikowano: TAK / NIE

Osoba zakwalifikowała się na listę rezerwową: TAK NIE

.....

data podpis koordynatora projektu

.....

podpis członka zarządu Fundacji Pomoc Maltańska