

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – Zostań bohaterem

I. Dane dziecka	
imię i nazwisko	
adres zamieszkania	
numer PESEL	
II. Dane opiekuna prawnego	
imię i nazwisko	
telefon	
e-mail	
III. Kryteria przyjęcia dziecka do projektu	
mieszkaniec obszaru LSR dla miasta Torunia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
osoba ucząca się w wieku poniżej 18 r.ż.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	<input type="checkbox"/> osoba korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej <input type="checkbox"/> rodzina przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych <input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością <input type="checkbox"/> członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością <input type="checkbox"/> osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu <input type="checkbox"/> osoba bezdomna <input type="checkbox"/> osoba korzystająca z PO PŻ <input type="checkbox"/> osoba odbywająca karę pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego <input type="checkbox"/> osoba uzależniona od alkoholu <input type="checkbox"/> osoba uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających <input type="checkbox"/> osoba chora psychicznie <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> osoba zwolniona z zakładu karnego <input type="checkbox"/> uchodźca <input type="checkbox"/> żadne z powyższych
osoba korzystająca z projektów z naboru 1/G/2020 w ramach LGD Toruń	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
dziecko z rodziny wielodzietnej	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
data złożenia formularza	

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń,  
wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, potwierdzam prawdziwość powyższych danych.

.....  
podpis opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Gildia Superbohaterów dla potrzeb realizacji procesu rekrutacji do projektu „Zostań bohaterem”

.....  
podpis opiekuna prawnego

<b>IV. Rekomendacja osoby rekrutującej</b>	
kandydat spełnia kryteria formalne	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
punkty premiujące	<input type="checkbox"/> +1 pkt. - dziecko z rodziny wielodzietnej
suma punktów premiujących	
rekomendacja	<input type="checkbox"/> odrzucić kandydaturę z przyczyn formalnych <input type="checkbox"/> zakwalifikować na listę kandydatów
podpis osoby rekrutującej	