**KARTA ZGŁOSZENIOWA DO UDZIALU W PROJEKCIE**

**,,Złap się wolności od uzależnienia”**

**RPSW.09.02.03-26-0003/20**

\*informacje dotyczace punktacji wypłenia komisja rekrutacyjna

Spełniane kryteria zaznaczyć wpisując znak ,,x”w okienko przy odpowiedzi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa** | | **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| Imię | |  |
| Nazwisko | |  |
| Płeć | | 🞐 Kobieta 🞐 Mężczyzna |
| PESEL | |  |
| Tel. Kontaktowy | |  |
| Kryteria formalne | | |
| Osoba z obszaru woj. Świętokrzyskiego tj. ucząca się, pracująca  lub zamieszkująca  na obszarze woj. świętokrzyskiego  w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego | | 🞐 TAK 🞐 NIE |
| Wiek 15-25 lat | | 🞐 TAK 🞐 NIE |
| Abstynencja od | | 🞐 Miesiąca  🞐 2 miesięcy  🞐 3-4 miesięcy  🞐 5-6 miesięcy  🞐 Powyżej 6 miesięcy |
| Kryteria dodatkowe | | |
| 1 | Orzeczenie  o niepełnosprawności | 🞐 TAK 🞐 NIE  **Stopień niepełnosprawności**  🞐 Lekki 🞐 Umiarkowany 🞐Znaczny  **Rodzaj niepełnosprawności:**  🞐 Intelektualna 🞐 Fizyczna  / 1pkt\* |
| 2 | Korzystanie z pomocy społecznej | 🞐 TAK 🞐 NIE  / 1 pkt\* |
| 3 | Osoba Bezdomna | 🞐 TAK 🞐 NIE  /1 pkt\* |

**Razem pkt\***

**Wyrażam zgodę na udział w projekcie.**

**………………………………………………………**

**( data i podpis Uczestnika Projektu)**