



Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu

Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie pn.

„Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową”

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS (EFS+),

Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027

Priorytet 7 Fundusze europejskie dla społeczeństwa

Działanie 7.2. Aktywna integracja

PROSIMY O **CZYTELNE** WYPEŁNIENIE FORMULARZA – **DRUKOWANYMI** LITERAMI,
A W POLACH WYBORU ZAZNACZYĆ „X”

A	DANE PODSTAWOWE			
Imię/Imiona →				
Nazwisko →				
Płeć →	<input type="checkbox"/> kobieta		<input type="checkbox"/> mężczyzna	
PESEL →	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> brak
Typ i nr dokumentu tożsamości (jeśli brak nr PESEL) →				
Data urodzenia (jeśli brak nr PESEL) →	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Wykształcenie ↘	<input type="checkbox"/> co najwyżej średnie I stopnia (poniżej podstawowego, podstawowe, gimnazjalne) (ISCED 0-2)			
	<input type="checkbox"/> średnie II stopnia (średnie, zasadnicze zawodowe) (ISCED 3)			
	<input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4)			
	<input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)			
Telefon kontaktowy →	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Adres e-mail →				
Obywatelstwo →	<input type="checkbox"/> polskie	<input type="checkbox"/> innego kraju UE	<input type="checkbox"/> innego kraju spoza UE/bezpaństwowiec	
B	MIEJSCE ZAMIESZKANIA (w rozumieniu art. 25 kodeksu cyw. – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)			
Województwo →	<input type="checkbox"/> śląskie	inne:		
Powiat →	<input type="checkbox"/> częstochowski	<input type="checkbox"/> myszkowski	<input type="checkbox"/> zawierciański	<input type="checkbox"/> Częstochowa
Gmina →				
Miejscowość →			Kod pocztowy →	<input type="text"/>



Ulica, nr budynku i nr lokalu (jeśli nie ma, wpisz „brak”) →		
Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania) →		
C	STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU, KRYTERIA FORMALNE	
Osoba bierna zawodowo - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną) np. osoby uczące się, pełniące funkcje opiekuńcze itp. (w przypadku spełnienia warunku konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z ZUS/potwierdzenia z PUE, akt urodzenia dziecka itp.)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia (konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z Powiatowym Urzędzie Pracy)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba długotrwale bezrobotna - osoba pozostająca w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat (w przypadku spełnienia warunku konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia (konieczne jest dostarczenie zaświadczenia z ZUS/potwierdzenia z PUE)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Doświadczenie zawodowe	<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> powyżej 1 roku
Oświadczam, że:		
Zgodnie z kodeksem cywilnym zamieszkuję w województwie śląskim na terenie powiatu: częstochowskiego, myszkowskiego, zawierciańskiego lub m. Częstochowa		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
D	STATUS W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU, KRYTERIA FORMALNE	
Osoba obcego pochodzenia - osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Obywatel państwa trzeciego - osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpieczeństwa w rozumieniu Konwencji o statusie bezpieczeństwa z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań - osoba: a) bezdomna w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



<p>niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowane na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania; b) znajdująca się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu; c) zagrożona bezdomnością - osoba znajdująca się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osoba bezpośrednio zagrożona eksmisją lub utratą mieszkania, a także osoba wcześniej doświadczająca bezdomności, zamieszkująca mieszkanie i potrzebująca wsparcia w utrzymaniu mieszkania.</p>	
<p>Osoba z niepełnosprawnościami</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Osoba korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. osoby spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 901) - osoby korzystające z pomocy społecznej w szczególności z powodu: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy domowej; 8) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; 9) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 10) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 przestanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym - a) bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, b) uzależnieni od alkoholu, c) uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających, d) osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, e) długotrwałe bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, f) osoby zwalniane z zakładów karnych, mające trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, g) uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, h) osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Osoba opuszczająca placówkę opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu - osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba odbywająca karę pozbawienia wolności, objęta dozorem elektronicznym		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba korzystająca z programu Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa (FE PŻ)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba, która opuściła jednostkę penitencjarną w terminie ostatnich 12 miesięcy		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego - wykluczenie z powodu <u>więcej niż jednej</u> z przestępstw kwalifikujących osoby do wsparcia (§2 pkt 4 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie) lub spełniające więcej niż jedną przestankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
E	SPECJALNE POTRZEBY	
Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową. Jeśli TAK, prosimy opisać jakie.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zapewnienie tłumacza języka migowego.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Zapewnienie pętli indukcyjnej.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Potrzeba dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych. Jeśli TAK, prosimy opisać jakie.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Inne specjalne potrzeby. Jeśli TAK, prosimy opisać jakie.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/podpisany, w związku z chęcią przystąpienia do Projektu, oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową” oraz akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Spełniam wszystkie kryteria formalne dla Uczestniczek/ków Projektu określone Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową”.
3. Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt pn. „Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS (EFS+), Priorytet 7 Fundusze europejskie dla społeczeństwa, Działanie 7.2. Aktywna integracja w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.
4. Zostałam/em poinformowana/y, że udział w projekcie jest bezpłatny.
5. Nie jestem zatrudniona/y na podstawie długoterminowej umowy o pracę, powołania, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie długoterminowych umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.
6. Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie formularza zgłoszeniowego dla osoby ubiegającej się o udział w Projekcie „Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową” nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
7. W przypadku zakwalifikowania do Projektu wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby Projektu „Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową”.
8. Zostałam/em poinformowana/y o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
9. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
10. **Nie biorę udziału w innych projektach aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.**
11. W sytuacji, gdy nie zostaną przyjęta/y do Projektu „Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową” nie będę zgłaszała/ł żadnych roszczeń do Centrum Szkoleń i Biznesu Janina Szymańska, OLIMP EKSPRESS KATARZYNA PASONÓR oraz Fundacji Rozwoju Kompetencji "Power".
12. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania może skutkować brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach Projektu.
13. Dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

data

miejsowość

czytelny podpis Kandydatki/Kandydata



PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH - OŚWIADCZENIE

Obowiązek informacyjny realizowany zgodnie z art. 13 i art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej zwane: „RODO”)

Wyrażam zgodę* na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym do projektu przez Zarząd Województwa Śląskiego, ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, Beneficjenta Projektu - Centrum Szkoleń i Biznesu Janina Szymańska, ul. Pułtuska 41, 09-100 Płońsk oraz Partnerów Projektu - OLIMP EKSPRESS KATARZYNA PASOŃ ul. Zygmunta Glogera 3 lok 1, 42-217 Częstochowa oraz Fundacja Rozwoju Kompetencji "Power" ul. Gwardii Ludowej WRN 1 lok 40 w celu przeprowadzenia wobec mnie rekrutacji do projektu po uprzednim zapoznaniu się z poniższymi informacjami:

[przeczytaj poniższe informacje zanim podejmiesz decyzję, czy wyrazić zgodę]

** Niewyrażenie powyższej zgody na przetwarzanie Twoich danych osobowych uniemożliwi przyjęcie formularza, a przez to nie będziemy mogli się z Tobą skontaktować ani też nie będziesz brała/brał udziału w rekrutacji do projektu.*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) informujemy, że:

- 1) Po przystąpieniu do projektu Administratorem Twoich danych osobowych będzie Centrum Szkoleń i Biznesu Janina Szymańska z siedzibą w Płońsku, ul. Pułtuska 41, 09-100 Płońsk Administrator Fundacja Wspierania Zrównoważonego Rozwoju wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, z którym możesz się skontaktować pisząc na adres e-mail: centrumszkoleń@poczta.fm lub telefonicznie pod numerem: +48 601-073-300;
- 2) Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych osobowych na obecnym etapie jest wyrażona przez Ciebie zgoda (art. 6 ust. 1 lit. A oraz art. 9 ust. 2 lit. A RODO), a Twoje dane będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia wobec Ciebie postępowania rekrutacyjnego do projektu „Śląsk w aktywizacji! Znajdź nową perspektywę zawodową” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
- 3) Podanie przez Ciebie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie spowoduje, że Twoja rekrutacja do projektu będzie niemożliwa; możesz jednak bez wpływu na udział w rekrutacji odmówić podania swoich danych wrażliwych dotyczących swojego statusu społecznego (przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej), stanu zdrowia lub wydanych wobec Ciebie wyroków skazujących – będziesz brać udział w rekrutacji, ale brak tych danych może wpłynąć na jej wyniki;
- 4) Twoje dane osobowe będą przetwarzane aż do zakończenia realizacji projektu wskazanego w pkt. 3, gdyż nawet jeżeli początkowo nie zakwalifikujesz się do projektu, być może będzie to możliwe na dalszym etapie;



- 5) Odbiorcami Twoich danych osobowych będą: instytucja zarządzająca, Beneficjent projektu, Partner projektu, osoby/podmioty wykonujące ocenę możliwości udziału w projekcie (doradca zawodowy, coachowie, trenerzy), podmioty świadczące usługi IT dla lidera;
- 6) Twoje dane nie będą przekazywane poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego ani do organizacji międzynarodowych;

Jeżeli wyrazisz zgodę na przetwarzanie Twoich danych osobowych, **masz prawo:**

- dostępu do treści swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
- do ich sprostowania i uzupełnienia,
- do żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- do przenoszenia danych,
- do wniesienia sprzeciwu,
- do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem,
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, iż przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy RODO.

W oparciu o Twoje dane osobowe nie będą podejmowane wobec Ciebie zautomatyzowane decyzje, w tym decyzje będących wynikiem zautomatyzowanego profilowania*.

**Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.*

Swoją zgodę na przetwarzanie danych osobowych możesz cofnąć w każdym czasie telefonicznie: +48 601-073-300 lub mailowo: e-mail: centrumszkolen@poczta.fm.

Cofnięcie zgody nie wpływa jednak na zgodność z prawem przetwarzania Twoich danych, którego dokonano na podstawie Twojej zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.

data

miejsowość

czytelny podpis Kandydatki/Kandydata



Do formularza zgłoszeniowego należy załączyć:

- **Zaświadczenie z ZUS** o braku podstawy do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20, 22 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS.
- **W przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie pracy:** zaświadczenie z Urzędu Pracy o statusie na rynku pracy.
- **W przypadku osób z niepełnosprawnością:** orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, orzeczenie o niezdolności do pracy, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim lub inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe art.) a w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, art. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.
- **W przypadku bierności zawodowej:** oświadczenie potwierdzające bierność (m. in. zaświadczenie o pobieraniu nauki) lub akt urodzenia dziecka/ zaświadczenie lekarskie/ orzeczenie.
- **W przypadku osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej:** zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej lub inny dokument potwierdzający korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej (np. aktualna decyzja o przyznanych świadczeniach).
- **W przypadku osób, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym:** zaświadczenie z właściwej instytucji lub inny dokument wystawiony przez odpowiedniego specjalistę.
- **W przypadku osób przebywających lub opuszczających pieczę zastępczą:** zaświadczenie z właściwej instytucji, zaświadczenie od kuratora, wyrok sądu, lub inny dokument potwierdzający przebywanie osoby w pieczy zastępczej.
- **W przypadku członków gospodarstwa domowego sprawujących opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:** zaświadczenie od lekarza, odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia.
- **W przypadku osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:** zaświadczenie od lekarza lub odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia.
- **W przypadku osób opuszczających placówki opieki instytucjonalnej:** zaświadczenie z placówki opieki instytucjonalnej lub inny dokument potwierdzający przebywanie w placówce; indywidualny plan usamodzielniania.
- **W przypadku osób w kryzysie bezdomności:** zaświadczenie od właściwej instytucji lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację np. kopia wyroku sądowego, pismo ze spółdzielni o zadłużeniu.
- **W przypadku osób objętych dozorem elektronicznym:** orzeczenie sądu o zezwoleniu na odbycie kary pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.
- **W przypadku osób korzystających z programu FE PŻ:** dokument wystawiony przez Ośrodek Pomocy Społecznej lub przez organizację partnerską wydającą żywność.