

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

I. INFORMACJE O PROJEKCIE

Tytuł projektu	„Szansa na lepsze jutro”
Nr projektu	FESW.09.04-IZ.00-0052/24
Program Operacyjny	Regionalny Program Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021 -2027
Fundusz UE	Europejski Fundusz Społeczny Plus
Priorytet:	Priorytet 9. Usługi społeczne i zdrowotne
Działanie:	Działanie 9.4 Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych
Realizator:	Centrum Medyczne „Zdrowie Plus” A. Rezner sp.k. ul. Karczówkowska 45, 25-713 Kielce

II. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU *(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)*

CHORY /OSOBA NIESAMODZIELNA	
Imię (imiona):	
Nazwisko	
OPIEKUN /OPIEKUNKA FAKTYCZNY/A	
Imię (imiona):	
Nazwisko	

III. DANE KONTAKTOWE *(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)*

Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
Adres do korespondencji	

Kryteria rekrutacji	Proszę wstawić znak „X” jeśli dane kryterium jest spełnione oraz dołączyć dokumenty/kserokopie potwierdzające jego spełnienie
CHORY/OSOBA NIESAMODZIELNA	
Miejsce zamieszkania chorego (kryterium dostępu)	Województwo: Powiat: Miejscowość:
Niesamodzielnosc chorego	Ocena w skali LAWTONA ♣ Poniżej 8 – 10 pkt ♣ Poniżej 16 - 5 pkt ♣ Powyżej 16 - 0 pkt

Niesamodzielnosc chorego	Ocena w skali KATZA ♣ Poniżej 2 – 10 pkt ♣ od 3 - 4 - 5 pkt ♣ od 5 - 6 - 0 pkt
Niesamodzielnosc chorego UWAGA! Do formularza należy dołączyć skierowanie lekarza POZ w przypadku deklaracji objęcia <u>pielęgniarską opieką długoterminową domową</u>	Ocena w skali BARTHEL ♣ Poniżej 40 – 10 pkt ♣ Od 40 do 80 – 5 pkt
Niepełnosprawność i schorzenia UWAGA! Do formularza należy dołączyć kopię stosownych zaświadczeń	♣ Znaczny stopień niepełnosprawności - 20 pkt ♣ Umiarkowany stopień niepełnosprawności - 10 pkt ♣ Niepełnosprawność sprzężona - 20 pkt ♣ Choroby psychiczne – 10 pkt ♣ Niepełnosprawność intelektualna – 10 pkt
Leczenie w warunkach szpitalnych w ciągu 30 dni poprzedzających zgłoszenie do projektu UWAGA! Do formularza należy dołączyć zaświadczenie/wypis ze szpitala (kopia dokumentu)	♣ TAK – 10 pkt ♣ NIE - 0 pkt
Korzystanie z pielęgniarskiej opieki długoterminowej lub opieki środowiskowej przez ostatni rok	♣ powyżej 9 m-cy - 0 pkt ♣ od 6 do 9 m-cy - 10 pkt ♣ od 3 do 6 m-cy - 20 pkt ♣ do 3 m-cy - 30 pkt ♣ w ogóle - 40 pkt
Zamieszkujący samotnie	♣ TAK – 10 pkt ♣ NIE - 0 pkt

Kryteria rekrutacji	Proszę wstawić znak „X” jeśli dane kryterium jest spełnione oraz dołączyć dokumenty/kserokopie potwierdzające jego spełnienie
Opiekunka faktyczna /Opiekun faktyczny	
Miejsce zamieszkania opiekuna faktycznego	Województwo: Powiat: Miejscowość: Adres:
Wiek	♣ Powyżej 50 lat – 10 pkt ♣ Wiek 40 – 49 lat - 5 pkt ♣ Poniżej 40 lat – 0 pkt
Stan zdrowia opiekuna (zaświadczenie lekarskie)	♣ Stałe leczenie powyżej 6 mies. – 4 pkt ♣ Dobry lub doraźne dolegliwości przejściowe – 0 pkt ♣ Ocena w skali BARTHEL poniżej 80 – 5 pkt ♣ Ocena w skali BARTHEL powyżej 80 – 0 pkt
Stopień przygotowania opiekuna do opieki nad osobami niesamodzielnymi Niniejszym oświadczam, że sprawując opiekę nad osobą niesamodzielną posiadam następujące przygotowanie w tym zakresie: UWAGA! Proszę zaznaczyć tylko jedną opcję.	♣ Przygotowanie medyczne, ukończone kursy specjalistyczne – 0 pkt ♣ Instruktaż pielęgniarki środowiskowej – 5 pkt ♣ Brak wiedzy, bazuję tylko na własnym doświadczeniu życiowym – 10 pkt
Ja niżej podpisany (imię i nazwisko opiekunki/opiekuna) jako opiekun (imię i nazwisko chorego)..... oświadczam, że sprawuję stałą opiekę nad wyżej wskazaną osobą niesamodzielną/niepełnosprawną. Czytelny podpis	

WNOSKOWANY RODZAJ WSPARCIA

DLA CHOREGO/ CHOREJ	♣ Pielęgniarska opieka domowa ♣ Rehabilitacja w warunkach domowych ♣ Wizyty u lekarza specjalisty ♣ Usługi opiekuńcze w codziennych potrzebach życiowych
---------------------	---

	 Turnusy zdrowotne  Wypożyczenie sprzętu specjalistycznego  Drobne usługi naprawcze świadczone w domu  Doradcza teleopieka medyczna i doradcza opieka socjalna
DLA OPIEKUNA / OPIEKUNKI	 Opieka wytchnieniowa  Wsparcie psychologiczne dla opiekuna  Wizyty u lekarza specjalisty  Warsztaty edukacyjne o tematyce równości szans i niedyskryminacji  Doradcza teleopieka medyczna i doradcza opieka socjalna

.....
Data

.....
Podpis chorego

.....
Podpis opiekunki faktycznej
/opiekuna faktycznego

OŚWIADCZENIE

- Niniejszym zgłaszam chęć przystąpienia do udziału we wsparciu w postaci usług zdrowotnych, społecznych i towarzyszących organizowanych w ramach projektu „**Szansa na lepsze jutro**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Fundusze Europejskie Plus dla Świętokrzyskiego 2021 - 2027, Działania 9.4, Zwiększenie dostępności do usług społecznych i zdrowotnych.
- Oświadczam, iż zapoznałam/em się z REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „**Szansa na lepsze jutro**”.
- Jestem świadoma/y, iż zgłoszenie się do udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem.
- Zapoznałam/-am się z informacjami wynikającymi z art. 13 i 14 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) i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych do celów związanych z rekrutacją, realizacją projektu „**Szansa na lepsze jutro**”.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 i 14 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) (Dz. Urz. UE. L 119 z 4.5.2016, s. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informuje się, że:

Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Medyczne „Zdrowie Plus” A. Rezner sp. k., ul. Karcówkowska 45, 25-713 Kielce, e-mail: iod@zdrowiekielce.com.

Ponadto, informuje się, że minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 odpowiedzialnego za administrowanie CST2021.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych

Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych : iod@zdrowiekielce.com.

Cele przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane do celów wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze związanych z:

- 1) wykonywaniem zadań związanych z realizacją projektu nr FESW.09.04-IZ.00-0052/24 pn. SZANSA NA LEPSZE JUTRO w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz, w stosownych przypadkach, do celów określenia kwalifikowalności uczestników;
- 2) wykonywaniem obowiązku przechowywania, w tym archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją projektu na warunkach i zasadach określonych w umowie nr FESW.09.04-IZ.00-0052/24 o dofinansowanie projektu z dnia 2024-11-21.

Ponadto Pani/Pana dane osobowe w zakresie wizerunku mogą być przetwarzane m.in. do celów informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.

Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na zasadach określonych w szczególności w:

- 1) rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30.6.2021, s. 159, z późn. zm.);
- 2) rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.6.2021, s. 21, z późn. zm.);
- 3) ustawie z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079), zwanej dalej „ustawą wdrożeniową”;
- 4) ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164, z późn. zm.) w zw. z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011 r. Nr 14, poz. 67, z późn. zm.).

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:

- 1) art. 6 ust. 1 lit. a RODO – przetwarzanie danych osobowych (wizerunku) następuje na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody w jednym lub w większej liczbie określonych celów;
- 2) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 87 ust. 1 i art. 88 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze;
- 3) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 6 ust. 1, 1a, 2b i 2d ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych – przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze;
- 4) art. 9 ust. 2 lit. g RODO w zw. z art. 87 ust. 3 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych dotyczących pochodzenia rasowego lub etnicznego lub zdrowia, o których mowa w art. 9 RODO, jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, z obowiązkiem zachowaniem poufności tych danych przez osoby upoważnione do ich przetwarzania;
- 5) art. 10 RODO w zw. z art. 87 ust. 3 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych dotyczących terminu zakończenia odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby skazane, o których mowa w art. 10 RODO, odnoszących się do tych osób, może być dokonywane na podstawie art. 6 ust. 1 RODO wyłącznie pod nadzorem

władz publicznych lub jeżeli przetwarzanie jest dozwolone prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw i wolności osób, których dane dotyczą, z obowiązkiem zachowaniem poufności tych danych przez osoby upoważnione do ich przetwarzania.

Kategorie odnośnych danych osobowych

Zakres Pani/Pana danych osobowych, które może przetwarzać Administrator wynika z art. 87 ust. 2 i 3 ustawy wdrożeniowej. Administrator może przetwarzać także Pani/Pana wizerunek na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody.

Źródło pochodzenia danych osobowych

Zgodnie z art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej Pani/Pana dane osobowe są pozyskiwane:

- 1) bezpośrednio od Pani/Pana;
- 2) z systemu teleinformatycznego lub
- 3) z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

Odbiorcy danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione m.in. innym podmiotom na podstawie przepisów prawa, w szczególności podmiotom, o których mowa w art. 87 ust. 1 i art. 89 ust. 1 ustawy wdrożeniowej, organom Komisji Europejskiej, podmiotom upoważnionym przez Administratora, w tym pracownikom i współpracownikom Administratora, podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim.

Przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa powyżej.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Jeśli podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g, art. 10 RODO, posiada Pani/Pan prawo:

- 1) dostępu do treści danych osobowych i uzyskania ich kopii (art. 15 RODO);
- 2) do sprostowania danych (art. 16 RODO);
- 3) do ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO).

Ponadto jeśli podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a RODO, posiada Pani/Pan także prawo do usunięcia danych – „prawo do bycia zapomnianym” (art. 17 RODO), prawo do przenoszenia danych (art. 20 RODO) oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

Na podstawie art. 77 RODO ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Informacja o wymogu podania danych osobowych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych (za wyjątkiem wizerunku) jest wymogiem ustawowym. Ich niepodanie uniemożliwi realizację przez Administratora celów określonych powyżej.

Informacja dotycząca zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, w tym profilowania

Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

Oświadczam, że zapoznałem się z zawartymi w niniejszej klauzuli informacjami na temat przetwarzania danych osobowych.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis chorego

.....
Podpis opiekunki faktycznej/
opiekuna faktycznego¹

KANDYDAT to chory i jego opiekun, proszę o podpisanie dokumentu przez obie osoby. Jeśli z uwagi na stan zdrowia chorego nie jest to możliwe, dokument podpisuje tylko opiekun/opiekunka.

***Wypełnia Komisja Rekrutacyjna**

*Razem ilość uzyskanych punktów			
	Chory - ilość punktów	Opiekun - ilość punktów	Łączna ilość punktów
Podpisy Komisji Rekrutacyjnej	1.		
	2.		
	3.		

¹ W przypadku gdy źródłem informacji o osobie fizycznej jest osoba działająca w jej imieniu i na jej rzecz, należy dodatkowo wskazać, w imieniu kogo i na czyją rzecz dana osoba działa.