

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„Zintegrowane wsparcie dla rodzin i pieczy zastępczej na terenie województwa zachodniopomorskiego”
RPO WZ 2014 – 2020

§1

Przepisy ogólne

1. Regulamin niniejszy określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Zintegrowane wsparcie dla rodzin i pieczy zastępczej na terenie województwa zachodniopomorskiego”, realizowanego w ramach RPO WZ 2014 – 2020, Priorytetu VII – Włączenie społeczne, Działanie 7.6. Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym.
2. Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Projekt jest realizowany poprzez Lidera - Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego oraz Partnerów Projektu, tj. samorządy powiatowe: Choszczeński, Policki, Wałecki, Łobeski, Koszaliński i Szczeciński.
4. Projekt realizowany jest w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2018 roku na terenie powiatów - Partnerów Projektu.
5. Uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia oferowane w ramach Projektu jest bezpłatne.

§ 2

Cele i zakres wsparcia

1. Celem projektu jest zwiększenie dostępności usług społecznych w szczególności usług środowiskowych, opiekuńczych oraz usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej dla osób zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym.
2. Projekt jest skierowany do mieszkańców województwa zachodniopomorskiego, osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, do osób i rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych.
3. Projekt przewiduje następujące formy wsparcia poprzez dostęp do usług :
 - Regionalnej Akademii Rodziny (RAR),
 - Turnusów Aktywizujące dla Rodzin (TAR),
4. W ramach obydwu form wsparcia Projekt przewiduje konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, program terapii rodzin, poradnictwo prawne, coaching rodzinny, trening ekonomiczny, trening kulinarny, edukacja rodziców w zakresie organizacji czasu wolnego, trening zastępowanie agresji, mediacje, terapie, itp.), usługi wsparcia psychologów, terapeutów, inspirowanie dla powstawania grup wsparcia i samopomocowych.
5. Każdy uczestnik ma obowiązek:
 - właściwie wypełnić i podpisać dokumenty rekrutacyjne;
 - uczestnictwa w wybranych formach wsparcia;
 - każdorazowego potwierdzania uczestnictwa na liście obecności;
 - wypełnienia ankiety ewaluacyjnej po zakończeniu korzystania z formy wsparcia.
6. Projekt realizowany jest zgodnie z zasadami polityki równych szans kobiet i mężczyzn i niedyskryminacji – oznacza to, że w planowanych formach wsparcia będą mogły brać udział osoby bez względu na wiek,

pleć, stopień niepełnosprawności, rasę, pochodzenie etniczne, wyznawana religię lub światopogląd oraz miejsce zamieszkania (miasto czy wieś).

§ 3

Zasady rekrutacji i kwalifikacji uczestników

7. Rekrutacja do Projektu będzie otwarta i powszechna, obejmie swym działaniem teren województwa zachodniopomorskiego. Co do zasady, rekrutacja prowadzona jest w sposób ciągły, w okresie jego realizacji. Niezależnie od powyższego rekrutacja na niektóre formy wsparcia może być prowadzona okresowo, w wyznaczonych terminach.
8. Rekrutacja do Projektu prowadzona jest przez Lidera oraz każdego z Partnerów Projektu zgodnie z przyporządkowanym obszarem geograficznym.
9. Rekrutacja będzie odbywała się z wykorzystaniem różnorodnych kanałów informacyjnych.
10. Rekrutacja będzie prowadzona przez każdego z Partnerów Projektu zgodnie z zakresem realizowanych przez niego zadań.
11. Rekrutacja będzie prowadzona w dwóch etapach: ocena formalna i merytoryczna.
12. Ocena formalna będzie odbywała się na podstawie kryteriów dostępu poszczególnych grup docelowych: spełnia, nie spełnia. Podczas oceny formalnej nastąpi sprawdzenie spełnienia wymogów określonych w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014 – 2020.
13. Ocena merytoryczna będzie uwzględniała osoby, które przeszły pozytywną ocenę formalną na podstawie złożonych dokumentów. Przy ocenie merytorycznej będą brane pod uwagę szczególne cechy grupy docelowej, w tym badanie kryterium czy potencjalni uczestnicy to: rodziny (osoby) zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, doświadczające wielokrotnego wykluczenia.
14. Ocena formalna i merytoryczna będzie przeprowadzona na podstawie informacji zawartych w deklaracji uczestnictwa w projekcie oraz na podstawie wywiadu przeprowadzonego z uczestnikiem projektu przed przystąpieniem do projektu.
15. Odmowa wypełnienia dokumentów rekrutacyjnych oznacza rezygnację z możliwości uczestnictwa w Projekcie.
16. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w danej formy wsparcia.
17. Osoby zakwalifikowane do udziału w poszczególnych formach wsparcia zostaną o tym poinformowane drogą elektroniczną lub telefoniczną.
18. Jeśli liczba chętnych do udziału w wybranej formie wsparcia przewyższa liczbę miejsc, jaka jest na nią przewidziana, stworzona zostanie lista rezerwowa.
19. Jeśli po przeprowadzonej rekrutacji będą dostępne wolne miejsca na daną formę wsparcia, ogłoszona zostanie rekrutacja uzupełniająca.
20. W przypadku rezygnacji osoby zgłoszonej do formy wsparcia na jej miejsce wpisana zostanie osoba z listy rezerwowej.
21. Partner Projektu kwalifikuje uczestnika do Projektu na podstawie złożonych przez niego oświadczeń, następnie dokłada wszelkich starań w celu potwierdzenia, że dana osoba spełnia warunki uczestnictwa w Projekcie.

§ 4

Uczestnictwo w projekcie

1. Uczestnicy są zobowiązani do przestrzegania regulaminów obowiązujących w poszczególnych formach wsparcia – RAR i TAR.
2. Uczestnicy są zobowiązani do przestrzegania obowiązujących norm społecznych.
3. Uczestnicy aktywnie biorą udział w ustalaniu ścieżki wsparcia udzielanego w ramach Projektu.

§ 5

Postanowienia końcowe

1. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem 14 marca 2017 roku i obowiązuje przez cały okres realizacji Projektu.
2. Uczestnicy Projektu, którzy przystąpili do Projektu przed datą wejścia w życie niniejszego Regulaminu mogą pozostać uczestnikami Projektu, o ile spełniają warunki niniejszego Regulaminu.
3. Lider zastrzega sobie prawo zmiany Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie w sytuacji zmiany zasad, wytycznych, warunków realizacji Projektu lub dokumentów programowych.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają odpowiednie reguły i zasady wynikające z RPO WZ, a także przepisy wynikające z właściwych aktów prawa wspólnotowego i polskiego, w szczególności kodeksu cywilnego, ustawy o ochronie danych osobowych.
5. Ostateczna interpretacja niniejszego Regulaminu, wiążąca dla Partnerów Projektu i osób fizycznych uczestniczących w Projekcie należy do Lidera. W sprawach spornych decyzję podejmuje Dyrektor ROPS– tj. osoba odpowiedzialna po stronie Lidera za prawidłową realizację Projektu.
6. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu będą publikowane na stronie internetowej Projektu.
7. Niedotrzymanie postanowień niniejszego Regulaminu może stać się podstawą do wyłączenia uczestnika z możliwości korzystania ze wsparcia w ramach Projektu.

Załączniki:

1. Wzór oświadczenia uczestnika projektu;
2. Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Załącznik nr 1

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Zintegrowane wsparcie dla rodzin i pieczy zastępczej na terenie województwa zachodniopomorskiego”, Nr projektu: RPZP.07.06.00-32-K027/16 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020;

2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 na podstawie:

w odniesieniu do zbioru Projekty RPO WZ 2014-2020:

- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
- 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 ;

w odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;

3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;

4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;

3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Zintegrowane wsparcie dla rodzin i pieczy zastępczej na terenie województwa zachodniopomorskiego”, Nr projektu: RPZP.07.06.00-32-K027/16, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (RPO WZ 2014-2020);

4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy, ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt - Województwu Zachodniopomorskiemu/Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Zachodniopomorskiego, ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu:

.....
.....
(nazwa i adres ww. podmiotów);

moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta; moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020;

5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

6. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;

7. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;

8. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

Załącznik nr 2

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Zintegrowane wsparcie dla rodzin i pieczy zastępczej na terenie województwa zachodniopomorskiego”

Nr projektu: RPZP.07.06.00-32-K027/16

Oś Priorytetowa VII: *Włączenie społeczne*

Działanie 7.6: *Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym*

Cel szczegółowy: *Zwiększenie dostępności usług społecznych w szczególności usług środowiskowych, opiekuńczych oraz usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej dla osób zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym*

CZĘŚĆ A (wypełnia uczestnik)

Nazwisko:		Imię:	
Kraj:	Polska	Obywatelstwo:	
Data urodzenia - (RRRR-MM-DD)			
PESEL:			
Adres zamieszkania lub adres do korespondencji			
Ulica:		Nr domu:	
Miejscowość:		Powiat:	
Województwo:	Zachodniopomorskie	Kod pocztowy:	
Tel.:		e-mail:	
Informacje na temat wykształcenia i zatrudnienia.			
Wykształcenie*:	☐ Niższe niż podstawowe *	☐ Podstawowe *	☐ Gimnazjalne*
☐ Policealne *	☐ Ponadgimnazjalne *	☐ Wyższe *	
Zatrudniony w (miejscie pracy):			
Wykonywany zawód (stanowisko):			

*Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

**Należy wypełniać tylko pola nie wypełnione kolorem.

Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Szczecinie pn.: „Zintegrowane wsparcie dla rodzin i pieczy zastępczej na terenie województwa zachodniopomorskiego”, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Priorytet VII Włączenie społeczne, Działanie 7.6 Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie pn.: „Zintegrowane wsparcie dla rodzin i pieczy zastępczej na terenie województwa zachodniopomorskiego”.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie.

Oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis uczestnika

CZĘŚĆ B (wypełnia podmiot realizujący projekt)

PESEL:

Data przystąpienia do projektu:

__ - __ - ____

Data zakończenia
uczestnictwa w projekcie:

__ - __ - ____

1. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐	Tak*	☐	Nie*
2. Osoba z niepełnosprawnościami	☐	Tak*	☐	Nie*
3. Osoby niesamodzielne	☐	Tak*	☐	Nie*
4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	☐	Tak*	☐	Nie*
5. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	☐	Tak*	☐	Nie*
6. Osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomocy Żywnościowej 2014-2020	☐	Tak*	☐	Nie*
7. Korzystanie ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikująca się do korzystania z takich świadczeń	☐	Tak*	☐	Nie*
8. Osoba przeżywająca trudność w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczej, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	☐	Tak*	☐	Nie*
9. Osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym	☐	Tak*	☐	Nie*
10. Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐	Tak*	☐	Nie*
11. Co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością	☐	Tak*	☐	Nie*
12. Osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy	☐	Tak*	☐	Nie*
13. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	☐	Tak*	☐	Nie*
Wykluczenie społeczne:	☐ zagrożenie wykluczeniem*	☐ wykluczenie*	☐ wykluczenie wielokrotne*	

Rodzaj przyznanego wsparcia:		Doradztwo: *	
☐ Inne *	☐ Doradztwo psychologiczne *	☐ Doradztwo / pomoc prawna *	
☐ Doradztwo / poradnictwo zawodowe *	☐ Doradztwo edukacyjne - zawodowe *	☐ Doradztwo rodzinne*	
Rodzaj przyznanego wsparcia: Inne: (wypisać jakie)			
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu:	__-__-__	Data zakończenia udziału we wsparciu:	__-__-__
Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie:			

Część B jest wypełniana na podstawie wywiadu przeprowadzonego z uczestnikiem projektu.

*Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

**Należy wypełniać tylko pola nie wypełnione kolorem.

Oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis uczestnika

Nazwa Powiatu (partnera projektu)

.....
(data i czytelny podpis osoby wypełniającej CZĘŚĆ B,
przedstawiciela Partnera,)