



**Załącznik 1**

Data wpływu.....
nr identyfikacji .....

**WNIOSEK O UCZESTNICTWO GOSPODARSTWA DOMOWEGO  
W PROJEKCIE OKNO NA ŚWIAT**

**CZĘŚĆ I  
DANE WNIOSKODAWCY**

Nazwisko i imię	.....	Wiek	Płeć		
		.....	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M	
Nr dowodu osobistego	.....	PESEL	.....		
		NIP	.....		

**Adres zameldowania**

Ulica	.....	Nr domu	.....	Nr lokalu	.....
Miejscowość	.....	Kod pocztowy	.....		

Rodzaj zameldowania	<input type="checkbox"/> Stałe	<input type="checkbox"/> Czasowe
---------------------	--------------------------------	----------------------------------

**Adres zamieszkania**

Ulica	.....	Nr domu	.....	Nr lokalu	.....
Miejscowość	.....	Kod pocztowy	.....		

**Dane kontaktowe**

Tel. stacjonarny	.....	Tel. komórkowy	.....
------------------	-------	----------------	-------

**CZĘŚĆ II  
DANE O GOSPODARSTWIE DOMOWYM**

**1. Czy w gospodarstwie domowym jest podłączony Internet?**

TAK     NIE



„Dotacje na innowacje” „Inwestujemy w waszą przyszłość”

**2. Czy w gospodarstwie domowym jest:**

- telewizja kablowa       TAK       NIE  
 telefon stacjonarny       TAK       NIE

Jeżeli NIE, to czy w gospodarstwie domowym zainstalowane jest:

- gniazdo telewizji kablowej       TAK       NIE  
 gniazdo telefonii stacjonarnej       TAK       NIE

**3. W jakim sposób dostęp do Internetu może wpłynąć na funkcjonowanie gospodarstwa domowego?**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**4. Czy w gospodarstwie domowym jest komputer?**

- TAK, zakupiony w roku.....       NIE

**5. Czy gospodarstwo domowe w miesiącu poprzedzającym złożenie Wniosku korzystało ze świadczeń pieniężnych w ramach systemu pomocy społecznej?**

- TAK       NIE

**6. Czy gospodarstwo domowe w miesiącu poprzedzającym złożenie Wniosku korzystało ze świadczeń w ramach systemu świadczeń rodzinnych?**

- TAK       NIE

**7. Jaki był miesięczny dochód netto w przeliczeniu na jednego członka rodziny w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku .....zł  
(słownie:.....)**

**8. Czy Wnioskodawca lub członek rodziny uczestniczy lub uczestniczył w projekcie systemowym MOPR pn. *Działanie szansą na przyszłość* współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego ?**

- TAK       NIE

Jeżeli TAK, to w którym roku?

- 2008 r.     2009 r.     2010 r.     2011 r.     2012 r.    .     2013 r.



**9. Czy Wnioskodawca jest osobą długotrwale bezrobotną, tj: pozostającą w rejestrze urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat (Dz.U. z 2013r. poz. 674)?**

TAK  NIE

**10. Czy w gospodarstwie domowym występuje bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych?**

TAK  NIE

**11. Członkowie gospodarstwa domowego:**

Ogółem liczba członków gospodarstwa domowego (wraz z dziećmi) .....

w tym Kobiet(wraz z dziećmi płci żeńskiej) .....

w tym Mężczyzn (wraz z dziećmi płci męskiej).....

Ogółem liczba osób dorosłych (powyżej 18 lat) .....

w tym Kobiet..... Mężczyzn.....

Liczba pracujących członków gospodarstwa domowego .....

w tym Kobiet..... Mężczyzn.....

Liczba niepracujących członków gospodarstwa domowego .....

w tym Kobiet..... Mężczyzn.....

Ogółem liczba dzieci w gospodarstwie domowym..... ,

w tym płci żeńskiej....., męskiej.....

tym dzieci uczących się w szkołach.....

tym dzieci studiujących .....

**12. Czy w gospodarstwie domowym są osoby niepełnosprawne (powyżej 16 r. życia)**

TAK  NIE

Jeżeli TAK,

Ogółem liczba osób niepełnosprawnych.....,

w tym Kobiet..... Mężczyzn.....

Liczba osób ze stopniem niepełnosprawności

Znacznym.....Umiarkowanym..... Lekkim.....

Liczba osób z wydanym *orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności*

czasowym..... stałym.....

*Przyczyny niepełnosprawności:*

narząd ruchu (05-R)



- schorzenia neurologiczne (10-N)
- zaburzenia psychiczne (02-P)
- inne .....

**13. Czy w gospodarstwie domowym są dzieci niepełnosprawne (do 16 roku życia)**

- TAK  NIE

Jeżeli TAK,

Ogółem liczba *dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności* .....

w tym dzieci z orzeczeniem czasowym..... stałym.....

*Przyczyny niepełnosprawności:*

- narząd ruchu (05-R)
- schorzenia neurologiczne (10-N)
- zaburzenia psychiczne (02-P)
- inne.....

**CZĘŚĆ III**  
**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

1. Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn.zm.) oświadczam, że wszystkie dane zawarte we Wniosku o uczestnictwo w Projekcie *Okno na świat* są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka, Działanie 8.3 Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion.
3. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że udział w Projekcie *Okno na świat* jest bezpłatny, zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz w przypadku zakwalifikowania zobowiązuję się do jego przestrzegania.
4. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że zamieszczone we Wniosku dane zostaną poddane weryfikacji MOPR w programie ewidencji i obsługi klienta pomocy społecznej TT-POMOC oraz innych niezbędnych do prawidłowej weryfikacji wniosków.
5. Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do procesu rekrutacji i prawidłowej realizacji Projektu.
6. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Wniosku o przystąpienie do Projektu nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do uczestnictwa w Projekcie.
7. Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Dyrektora o nie zakwalifikowaniu do Projektu jest ostateczna i nie przysługuje od niej odwołanie.
8. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r., (Dz.U z 2002r. Nr 101 poz. 926, z późn.zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, monitoringu i sprawozdawczości



„Dotacje na innowacje” „Inwestujemy w waszą przyszłość”

Projektu. Zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do przetwarzania moich danych osobowych wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do występowania  
w imieniu Wnioskodawcy

**CZĘŚĆ IV**  
**DOŁĄCZONE WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI**

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku należy właściwą rubrykę zaznaczyć „X”  UWAGA! Pole zaciemnione NIE Dotyczy Wnioskodawcy, wypełnia pracownik MOPR			
<b>1. Dokument potwierdzający niepełnosprawność osób zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym</b>				
	TAK	NIE DOTYCZY	TAK	NIE
1.1 Kserokopia* orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub równoważnego				
1.2 Kserokopia* orzeczenia o niepełnosprawności dziecka				
<b>2. Dokument upoważniający do reprezentowania w przypadku, gdy Wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do występowania w imieniu Wnioskodawcy.</b>				
	TAK	NIE DOTYCZY	TAK	NIE
2.1 Kserokopia* postanowienia Sądu				
2.2 Kserokopia* pełnomocnictwa notarialnego				
<b>3. Dokument tożsamości</b>				
	TAK	NIE DOTYCZY	TAK	NIE
3.1 Kserokopia* dowodu osobistego Wnioskodawcy				
3.2 Kserokopia* dowodu osobistego osoby upoważnionej do występowania w imieniu Wnioskodawcy				

\* Kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną (np. notariusza) lub oryginał przedłożony do wglądu i poświadczony przez pracownika MOPR (przed ostatecznym złożeniem Wniosku).

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do występowania  
w imieniu Wnioskodawcy