



Wniosek o skierowanie do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez w Centrum Integracji Społecznej w Starym Sączu

WNIOSKODAWCA ¹

- Kandydat lub przedstawiciel ustawowy Kandydata

.....
podpis Kandydata
lub przedstawiciela ustawowego Kandydata

- zakład lecznictwa odwykowego, powiatowe centrum pomocy rodzinie, ośrodek pomocy społeczne, organizacja pozarządowa, klub integracji społecznej

.....
pieczęć instytucji wnioskującej

.....
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
instytucji wnioskującej

Wyrażam zgodę na złożenie niniejszego wniosku

.....
podpis Kandydata
lub przedstawiciela ustawowego Kandydata

INSTYTUCJA KIERUJĄCA DO UCZESTNICTWA W CENTRUM²

Na podstawie niniejszego wniosku o skierowanie do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Starym Sączu, kieruję Pana/Panią:

.....
do uczestnictwa w zajęciach Centrum Integracji Społecznej w Starym Sączu

.....
pieczęć instytucji kierującej Kandydata
do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum

.....
podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania instytucji kierującej
Kandydata do uczestnictwa w zajęciach Centrum

¹ Zgodnie z art.12 ust.1 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r o zatrudnieniu socjalnym osoba może zostać skierowana do uczestnictwa w zajęciach Centrum na podstawie własnego wniosku lub wniosku zakładu lecznictwa odwykowego, powiatowego centrum pomocy rodzinie, ośrodka pomocy społecznej, organizacji pozarządowej lub klubu integracji społecznej zostać skierowana do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum przez właściwy dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby ośrodek pomocy społecznej lub – w przypadku osób długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy –przez powiatowy urząd pracy (wówczas należy powiadomić właściwy dla miejsca zamieszkania lub pobytu tej osoby ośrodek pomocy społecznej)

² Zgodnie z art.12 ust.1 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r o zatrudnieniu socjalnym osoba może zostać skierowana do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum przez właściwy dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby ośrodek pomocy społecznej lub w przypadku osób długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy –przez powiatowy urząd pracy (wówczas należy powiadomić właściwy dla miejsca zamieszkania lub pobytu tej osoby ośrodek pomocy społecznej)



Część A

DANE KANDYDATA , TJ. OSOBY KIEROWANEJ DO UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH PROWADZONYCH PRZEZ CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ (wypełnia kandydat)

I. DANE DOT. KANDYDATA

Imię(imiona).....

Nazwisko.....

Nazwa ,seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Nr PESELNr telefonu

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy.....,Miejscowość.....

Ulica.....Nr domu.....Nr mieszkania.....

Adres pobytu czasowego (wypełnić , jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Kod pocztowy.....,Miejscowość.....

Ulica.....Nr domu..... Nr mieszkania.....

II. OŚWIADCZENIA KANDYDATA

Upředzona/-y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z art.233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r- Kodeks Karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666), oświadczam iż :

- wszystkie wyżej podane w części A wniosku dane są zgodne z prawdą ,
- wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Starym Sączu , na zasadach określonych przez Centrum i w Indywidualnym Programie Zatrudnienia Socjalnego,
- wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą pocztową , telefoniczną,
- jestem świadoma/y ,iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne ze zobowiązaniem Centrum do zakwalifikowania mnie do uczestnictwa w Centrum.

.....
data i podpis Kandydata

Upředzona/-y od odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r –Kodeks Karny ((Dz. U. z 2016 r. poz. 1666), oświadczam, iż **posiadam / nie posiadam** (właściwe podkreślić) prawo do któregośkolwiek z następujących świadczeń : zasiłku dla bezrobotnych , zasiłku przedemerytalnego ,świadczenia przedemerytalnego , renty strukturalnej , renty z tytułu niezdolności do pracy, emerytury ,nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.



.....
data i podpis Kandydata

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Integracji Społecznej w Starym Sączu, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem do systemów informatycznych- przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

.....
data i podpis Kandydata

III. DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO KANDYDATA (jeśli dotyczy)

Imię i nazwisko:.....

Dane kontaktowe (telefon ,email).....

Część B

OPINIA PRACOWNIKA SOCJALNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ WŁĄCZIWEGO DLA MIEJSCA ZAMIESZKANIA LUB POBYTU KANDYDATA PO UPRZEDNIM PRZEPROWADZENIU WYWIADU ŚRODOWISKOWEGO (RODZINNEGO)

Opinia pracownika socjalnego Ośrodka Pomocy Społecznej wdotycząca zakwalifikowana Pani/ado uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Starym Sączu po przeprowadzonym wywiadzie środowiskowym w dniu.....

OPINIA³:

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

.....
data i podpis pracownika socjalnego

Zatwierdzam

³ Należy wskazać przesłankę z art.7 ustawy o pomocy społecznej uprawniającą do korzystania z pomocy społecznej



.....
pieczętka adresowa OPS

.....
data i podpis Kierownika OPS