

Zgłobice, 03.06.2024

Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

Regulamin określa warunki rekrutacji i uczestnictwa w Zadaniu „Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji zawodowej i społecznej”

Zadanie jest realizowane przy wsparciu finansowym środków PFRON będących w dyspozycji Województwa Małopolskiego.

§1 Informacje ogólne

1. Zadanie realizowane jest na podstawie umowy nr VIII/178/PS/3175/24 zawartej przez Fundację Twoja Kultura z Województwem Małopolskim, w imieniu którego działa Dyrektor Departamentu Zdrowia, Rodziny, Równego Traktowania i Polityki Społecznej.
2. Celem głównym zadania jest wyrównanie szans 25 osób z niepełnosprawnością z terenu powiatu brzeskiego i tarnowskiego w dostępie do rehabilitacji społecznej i zawodowej w okresie od 03.06.2024 r. do 31.12.2024 r.
3. Zadanie skierowane jest do 25 mieszkańców z niepełnosprawnością z powiatu tarnowskiego i brzeskiego.
4. Udział w zadaniu jest bezpłatny.
5. Przedmiotem zadania jest prowadzenie zindywidualizowanych i kompleksowego wsparcia w postaci:
 - a) Warsztatów i szkoleń specjalistycznych prowadzonych przez trenerów i doradców zawodowych
 - b) Indywidualne i grupowe spotkania z zakresu doradztwa zawodowego i pośrednictwa pracy (coaching aktywizacyjny)
 - c) Pomoc asystenta podczas warsztatów i szkoleń, transport specjalistyczny*
 - d) Konsultacje z ekspertami: budowania wizerunku (metamorfozy, dobór nowych stylizacji) prowadzenie zdrowego trybu życia,

- e) Udział w koncercie w ramach działań mających za zadanie integrację społeczną

*przysługuje tylko osobom znajdujących się w szczególnej sytuacji w tym osoby niesamodzielne

§2 Kryteria uczestnictwa

1. Uczestnikiem zadania może być mieszkaniec powiatu brzeskiego i/lub tarnowskiego który:
 - a) Ukończył 18 r. życia i jest osobą niepełnosprawną
 - b) Złożył dokumenty niezbędne do realizacji zadania tj.
 - deklarację uczestnictwa (zał. 1 do Regulaminu)
 - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (zał. 2 do Regulaminu)
 - oświadczenie uczestnika zadania o wyrażeniu zgody na wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku (zał. 3)
 - c) Akceptuje Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w zadaniu
2. Dokumenty rekrutacyjne dostępne są na stronie www.twojakultura.com oraz w siedzibie Centrum Aktywizacji Zawodowej w Łysej Górze 251.
3. Liczba miejsc jest ograniczona.

§3 Zasady rekrutacji

1. Zgłoszenia kandydatów są przyjmowane osobiście, telefoniczne, drogą elektroniczną w:
 - Centrum Aktywizacji Zawodowej w Łysej Górze
 - adres e-mail: fundacjatownojakultura@gmail.com w tytule REKRUTACJA
 - telefonicznie: 604540907 , 609639023
2. Rekrutacja do zadania odbywa się z uwzględnieniem zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans dla kobiet i mężczyzn,
3. Rekrutacja do udziału w Projekcie prowadzona będzie na bieżąco przez cały okres realizacji Projektu

4. O kolejności przyjęcia do zadania decyduje kolejność zgłoszeń, przy czym pierwszeństwo mają osoby niepełnosprawne spełniające następujące kryteria:
 - osoby niepracujące w wieku powyżej 30 lat
 - osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz osoby z niepełnosprawnością sprzężoną
 - osoby z niepełnosprawnością intelektualną
5. Za dzień rozpoczęcia udziału w projekcie przyjmuje się datę przystąpienia do pierwszej usługi w ramach zadania
6. W przypadku zakwalifikowania zakładanej liczby osób utworzone zostaną listy rezerwowe
7. Informacja na temat zakwalifikowania uczestnika do zadania wraz z informacją na temat miejsca i terminu rozpoczęcia realizacji usług jest przekazywana uczestnikom przez Fundację Twoja Kultura z wykorzystaniem danych teleadresowych przekazanych przez uczestników w formularzu rekrutacyjnym.

§4 Zakończenie uczestnictwa

1. Uczestnik może zrezygnować z udziału w Projekcie/Zadaniu tylko i wyłącznie w przypadku ważnych powodów osobistych, w przypadku złożenia rezygnacji pisemnej wraz z uzasadnieniem.
2. Na powstałe w ten sposób wolne miejsce zostanie zakwalifikowana osoba z listy rezerwowej.
3. Uczestnik może zostać skreślony z listy uczestników w następujących przypadkach:
 - niestosowania się do postanowień Regulaminu
 - niestosowania się do szczegółowych zasad realizacji poszczególnych rodzajów wsparcia

§5

Zobowiązania uczestników

1. Uczestnik zobowiązuje się do:
 - a) Podpisywania w trakcie udziału w zajęciach realizowanych w ramach zadania list obecności, kart realizacji wsparcia i innych dokumentów wskazanych przez prowadzącego usługę/zajęcia.
 - b) Uczestnictwa w realizacji zajęć/usług, do których został zakwalifikowany.
 - c) Bieżącego informowania o zmianie swojej sytuacji mającej wpływ na dalsze uczestnictwo w zajęciach

§6 Zobowiązania realizatorów zadania

Organizator zobowiązuje się do:

- a) Prowadzenia rekrutacji zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym regulaminie.
- b) Informowania wszystkich uczestników o wszelkich faktach mogących utrudnić lub uniemożliwić im udział w poszczególnych usługach,
- c) Przyjmowania i rozpatrywania skarg i zażaleń uczestników związanych z działaniami prowadzonymi w ramach poszczególnych usług

§7 Postanowienia końcowe

1. W kwestiach nie ujętych w niniejszym regulaminie ostateczną decyzję podejmuje Zespół Programowy powołany do realizacji Projektu, od której nie przysługuje odwołanie.
3. Regulamin obowiązuje w okresie realizacji Projektu „Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji zawodowej i społecznej”
4. Zespół Programowy zastrzega sobie prawo zmiany Regulaminu na skutek zmian w przepisach lub innych dokumentach określających warunki realizacji projektu w ramach zadania publicznego Województwa



5. Informacja na temat poszczególnych rodzajów wsparcia w projekcie stanowi zał. nr 4 do niniejszego Regulaminu.

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Niniejszym zgłaszam chęć udziału w projekcie „Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji zawodowej i społecznej” realizowanego przez Fundację Twoja Kultura przy wsparciu finansowym środków PFRON będących w dyspozycji Województwa Małopolskiego

UWAGA! Aby zgłoszenie było ważne wszystkie rubryki muszą zostać wypełnione.

I. DANE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ SPEŁNAJĄCEJ KRYTERIA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Imię i nazwisko

.....

Data i miejsce urodzenia

PESEL:

Rodzaj niepełnosprawności:

Adres zamieszkania (ulica, nr domu, kod, poczta, miejscowość):

.....

.....

II. Oświadczam, że spełniam kryteria udziału w projekcie:

- osoby z niepełnosprawnością
- ukończyłem/am 18 lat
- miejsce zamieszkania na terenie powiatu brzeskiego i/lub tarnowskiego

III. Oświadczam, że spełniam podane kryteria pierwszeństwa udziału w projekcie:

- jestem osobą nie pracującą i ukończyłem/am 30 r. życia
- jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i/lub osobą z niepełnosprawnością sprzężoną
- osobą z niepełnosprawnością intelektualną

IV. Załączniki:

- kserokopia zaświadczenia potwierdzająca status osoby z niepełnosprawnością.

Uwaga: Złożenie deklaracji udziału w projekcie nie oznacza zakwalifikowania do udziału w projekcie

Zal.2 do Regulaminu

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
(WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH)**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji zawodowej i społecznej”, którego Realizatorem jest FUNDACJA TWOJA KULTURA ul. Rzemieślnicza 32, 33-113 Zgłobice, NIP 9930690809, Regon: 523274830, adres e-mail: Fundacjatwojakultura@gmail.com, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1) administratorem moich danych osobowych/ podopiecznego jest Zarząd Województwa Małopolskiego -Departament Zdrowia, Rodziny, Równego Traktowania i Polityki Społecznej z siedzibą przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków.

2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych /podopiecznego 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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji zadania publicznego Województwa Małopolskiego z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2024 roku.

3) moje dane osobowe/dane mojego dziecka/podopiecznego będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji zawodowej i społecznej”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach zadania publicznego;

4) moje dane osobowe / podopiecznego zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, oraz beneficjentowi realizującemu projekt. Dane osobowe mogą zostać udostępnione także firmom badawczym realizującym na zlecenie Województwa Małopolskiego oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Departamentu Zdrowia, Rodziny, Równego Traktowania i Polityki Społecznej kontrole w ramach zadania publicznego z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych;

5) podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;

6) mam prawo dostępu do treści swoich danych/danych podopiecznego i ich poprawiania.

Zgłobice.....

.....

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do projektu „Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji zawodowej i społecznej” realizowanego przy wsparciu finansowym środków PFRON będących w dyspozycji Województwa Małopolskiego, w okresie od 03 czerwca 2024 r. do 31.12.2024 r.

– wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku /podopiecznego przez Fundację Twoja Kultura, dla celów działań informacyjno–promocyjnych związanych z realizacją projektu.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie wykonane podczas zadań/zajęć projektowych mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Fundacji oraz jej Partnerów, w lokalnej prasie oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych projektu.

Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

– zrzekam się niniejszym roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka/podopiecznego na potrzeby określone w oświadczeniu.

Zgłobice.....

.....

RODZAJE WSPARCIA W PROJEKCIE

LP.	RODZAJ WSPARCIA	LICZBA GODZIN*	RODZAJ ZAJĘĆ
1.	Doradztwo zawodowe	2 grupy x 6 h	Zajęcia grupowe
2.	Spotkania z doradcami zawodowymi (coaching aktywizacyjny)	2h/ uczestnik	Zajęcia indywidualne
3.	Spotkania z pośrednikami zawodowymi	3 h/ uczestnik	Zajęcia indywidualne
4.	Spotkania z ekspertami ds. wizerunku	4h/ uczestnik	Zajęcia indywidualne
5.	Spotkanie z dietetykiem/specjalistą ds. żywieniowych	1 h/ uczestnik	Zajęcia indywidualne
6.	Warsztaty o emocjach, umiejętnościach zawodowych i społecznych	2 grupy	Zajęcia grupowe