

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY „AKADEMIA LOKALNEGO ANIMATORA”	
<p>ramach projektu pn. „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej –Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu koszalińskiego - nr projektu RPZP.07.03.00-32-K002/16, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Działanie 7.3: Wsparcie dla utworzenia i/lub funkcjonowania (w tym wzmocnienie potencjału) instytucji wspierających ekonomię społeczną zgodnie z Krajowym Programem Rozwoju Ekonomii Społecznej.</p> <p style="text-align: center;"><i>Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Koszalinie</i></p>	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Miejsce zamieszkania	<i>ulica, nr domu / nr lokalu</i>
	<i>kod pocztowy, miejscowość</i>
Województwo, powiat	
Telefon komórkowy	
E-mail	
Przystępując do „AKADEMII LOKALNEGO ANIMATORA” reprezentuję podmiot ekonomii społecznej (np. fundację, stowarzyszenie)	<input type="checkbox"/> TAK <i>(proszę wpisać nazwę podmiotu)</i> <input type="checkbox"/> NIE <u>i jednocześnie (proszę wybrać minimum jedną odpowiedź):</u> <input type="checkbox"/> reprezentuję społeczność lokalną (<i>nazwa np. sołectwo, gmina, rada</i>)..... <input type="checkbox"/> jestem osobą fizyczną zainteresowaną założeniem/ prowadzeniem podmiotu ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> inne.....
Jestem osobą zagrożoną wykluczeniem społecznym (zgodnie z § 3 ust 3 a) Regulaminu uczestnictwa ALA)*	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Preferowane miejsce (powiat) uczestnictwa w „AKADEMII LOKALNEGO ANIMATORA” (proszę wybrać minimum jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> Miasto Koszalin <input type="checkbox"/> powiat białogardzki <input type="checkbox"/> powiat kołobrzeski <input type="checkbox"/> powiat koszaliński <input type="checkbox"/> powiat sławieński
<p>1. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą i że jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności wynikającej z przepisów art. 286§1 i 297§1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. kodeks karny (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553 z późn zm.) i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach w tym np. o zmianie: nr telefonu, adresu.</p> <p>2. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się do Akademii Lokalnego Animatora.</p> <p>3. W związku z korzystaniem ze wsparcia w ramach projektu „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu koszalińskiego”, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych stosownie do przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) i innych właściwych ustaw oraz na rozpowszechnianie mojego wizerunku bez ograniczenia w zakresie czasu, miejsca lub liczby egzemplarzy bez konieczności uiszczenia na moją rzecz jakichkolwiek opłat, wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji "SZOWES - OWES dla regionu koszalińskiego".</p> <p>4. Zobowiązuję się do wypełnienia kompletu formularzy zgłoszeniowych do projektu „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu koszalińskiego” w wyznaczonym terminie.</p> <p>5. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa Akademii Lokalnego Animatora dostępnym na www.owes.koszalin.pl</p>	
Data i podpis osoby zgłaszanej	

Formularz należy dostarczyć osobiście lub pocztą do OWES Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.
ul. Przemysłowa 8, pok.330, 75-216 Koszalin, faxem na nr: 94 341-60-88 lub e-mailem: karsa@karsa.pl

Oryginał formularza należy dostarczyć do OWES najpóźniej w pierwszym dniu wsparcia.

* Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:

- a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382);
- e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. nr 256, poz. 2572, z późn. zm.);
- f) osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. nr 231, poz. 1375);
- g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
- h) osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.);
- i) osoby niesamodzielne;
- j) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- k) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
- l) osoby korzystające z PO PŻ (Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020)