

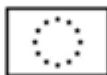
Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w 10 – dniowym wyjeździe dydaktyczno-rekreacyjnym dla dzieci i osób pełnoletnich przebywających w pieczy zastępczej w wieku od 7 do 25 roku życia, dla których organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krapkowicach, w ramach projektu „Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej w sercu Opolszczyzny”, realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie wspierające włączenie społeczne w opolskim, działania 6.7 Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej.

FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNICTWA W 10-DNIOWYM WYJEŹDZIE DYDAKTYCZNO-REKREACYJNYM (9 NOCLEGÓW) DLA DZIECI I OSÓB PEŁNOLETNICH PRZEBYWAJĄCYCH W PIECZY ZASTĘPCZEJ W WIEKU OD 7 DO 25 ROKU ŻYCIA, DLA KTÓRYCH ORGANIZATOREM RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ JEST POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W KRAPKOWICACH DO MIEJSCOWOŚCI NADMORSKIEJ W POLSCE

18-27 sierpnia 2026 r.

Data i godzina wpływu dokumentów rekrutacyjnych Nadany numer WYPEŁNIA POWIAT KRAPKOWICKI	
--	--

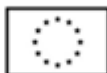
Wyjazd realizowany jest w ramach projektu pn. „Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej w sercu Opolszczyzny” realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Priorytet 6 Fundusze europejskie wspierające włączenie społeczne w opolskim, działanie 6.7 Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej.



Niniejszy Formularz należy wypełnić drukowanymi literami w języku polskim
we wszystkich wymaganych polach bądź zaznaczyć odpowiedź poprzez zakreślenie znakiem
„X”.

CZĘŚĆ I

DANE KANDYDTA/TKI											
I	DANE PODSTAWOWE	1.	Imię								
		2.	Nazwisko								
		3.	Data urodzenia								
		4.	PESEL								
		5.	Płeć	☐ Kobieta			☐ Mężczyzna				
II	ADRES ZAMIESZKANIA	1.	Ulica								
		2.	Nr domu								
		3.	Nr lokalu								
		4.	Miejscowość								
		5.	Kod pocztowy								
		6.	Gmina								
		7.	Powiat								
		8.	Województwo								
III	ADRES DO KORRESPONDENCJI (wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania)	1.	Ulica								
		2.	Nr domu								
		3.	Nr lokalu								
		4.	Kod pocztowy								
		5.	Miejscowość								



IV	NR TELEFONU KONTAKTOWEGO	
V	ADRES EMAIL	

CZĘŚĆ II

KRYTERIA WARUNKUJĄCE UDZIAŁ W WYJEŹDZIE DYDAKTYCZNO-REKREACYJNYM DLA DZIECI I OSÓB PEŁNOLETNIH PRZEBYWAJĄCYCH W PIECZY ZASTĘPCZEJ Z POWIATU KRAPKOWICKIEGO RAMACH PROJEKTU – właściwe zaznaczyć „X”		TAK	NIE
KRYTERIA OBLIGATORYJNE			
I	Jestem osobą przebywającą w rodzinie zastępczej zawodowej albo rodzinnym domu dziecka.		
II	Jestem osobą przebywającą w rodzinie zastępczej niezawodowej.		
III	Jestem osobą przebywającą w rodzinie zastępczej spokrewnionej.		
KRYTERIA DODATKOWE			
I	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności.		
II	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności sprzężonej.		
III	Jestem osobą korzystającą z programu FEPŻ 2021-2027.		
IV	Jestem osobą mieszkającą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracującą i/lub uczącą się na terenie wiejskim województwa opolskiego.		
V	Jestem osobą mieszkającą i/lub pracującą i/lub uczącą się na Obszarze Strategicznej Interwencji wskazanym w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego, tj. miast średnich tracących funkcje społeczno-		



	gospodarcze: Brzeg, Kędzierzyn-Koźle, Kluczbork, Krapkowice, Namysłów, Nysa, Prudnik, Strzelce Opolskie oraz gminy: Baborów, Branice, Cisek, Domaszowice, Gorzów Śląski, Kamiennik, Murów, Otmuchów, Paczków, Pakosławice, Pawłowiczki, Radłów, Świerczów, Wilków, Wołczyn.		
VI	Jestem osobą wykluczoną komunikacyjnie.		

OŚWIADCZENIA

1. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym.
2. Zapoznałem/am się i akceptuję oraz zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w 10 – dniowym wyjeździe dydaktyczno-rekreacyjnym dla dzieci i osób pełnoletnich przebywających w pieczy zastępczej w wieku od 7 do 25 roku życia, dla których organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krapkowicach w ramach projektu pn. „Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej w sercu Opolszczyzny”.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA.....
*IMIĘ I NAZWISKO**KANDYDATA*.....
*CZYTELNY PODPIS PRAWNEGO/FAKTYCZNEGO
OPIEKUNA MAŁOLETNIEGO KANDYDATA**

* W przypadku osoby małoletniej podpisuje się jej opiekun prawny/faktyczny.