**Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**pt. „Rozwój usług społecznych dla seniorów w Gminie Wyry”**

**§ 1**

**INFORMACJE O PROJEKCIE I POSTANOWIENIA OGÓLNE**

Projekt „Rozwój usług społecznych dla seniorów w gminie Wyry” (zwany dalej Projektem) realizowany jest przez Gminę Wyry (zwaną dalej Beneficjentem) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**§ 2**

**CELE I ZAŁOŻENIA PROJEKTU**

1. Celem projektu jest wzrost dostępności i jakości usług społecznych zapobiegających ubóstwu i wykluczeniu społecznemu na terenie Gminy Wyry poprzez utworzenie 16 miejsc świadczenia dziennych form usług opiekuńczych w okresie od 02.11.2021 do 30.06.2023 r.
2. Grupą docelową będą mieszkańcy potrzebujący wsparcia, którzy zamieszkują województwo śląskie, w tym Gminę Wyry, zaliczani do grupy osób starszych, seniorów w wieku 60+, potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, tj. osób, które z uwagi stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.
3. Realizacja celu projektu nastąpi poprzez:

a) utworzenie miejsc spotkań dla seniorów,

b) zapewnienie dostępu do oferty z zakresu aktywizacji społecznej

c) bezpłatny udział w oferowanych przez Klub Seniora zajęciach.

**§ 3**

**REKRUTACJA UCZESTNIKÓW**

1. Wsparcie w ramach projektu skierowane jest do grupy osób starszych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, seniorów w wieku 60+ , osób, które z uwagi na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego zamieszkałych na terenie woj. śląskiego, w tym na terenie Gminy Wyry.
2. Zgłoszenia będą przyjmowane w biurze projektu tj. w Urzędzie Gminy Wyry, w Wyrach przy ul. Głównej 133, w godzinach pracy urzędu oraz w siedzibie Klubu Seniora w Domu Kultury w Gostyni przy ul. Pszczyńskiej 366, w formie papierowej lub pocztą tradycyjną.
3. W procesie naboru są brane pod uwagę następujące kryteria
4. Wymagane:

- zamieszkanie na terenie województwa śląskiego, w tym Gminy Wyry - weryfikacja na podstawie danych podanych w formularzu rekrutacyjnym w formie oświadczenia ;

- wiek uczestnika: 60+ weryfikacja na podstawie nr pesel podany w formularzu rekrutacyjnym w formie oświadczenia;

- status osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu tj. która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podst. czynności dnia codziennego, weryfikacja na podstawie zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – wzór stanowić będzie załącznik nr 4 do Regulaminu.

1. Dodatkowe (premiujące):

- osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego, rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z następujących przesłanek: osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej, osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, osoby z niepełnosprawnością, członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością, osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, osoby korzystające z PO PŻ – 5 pkt (weryfikacja na podstawie oświadczenia – załącznik nr 5

- osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (weryfikacja na podstawie kserokopii orzeczenia o niepełnosprawności: umiarkowany, znaczny, niepełnosprawność sprzężona, osoba z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawnością intelektualną, z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi – 5 pkt.);

- osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa, pod warunkiem, że zakres wsparcia dla tych osób lub rodzin nie będzie powielał działań, które dana osoba otrzymała lub otrzymuje z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa w ramach działań towarzyszących, o których mowa w Programie Operacyjnym Pomoc Żywnościowa - 5 pkt (weryfikacja na podstawie oświadczenia złożonego w formularzu rekrutacyjnym)

- osoba posiadająca dochód poniżej 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej – 5 pkt. (weryfikacja na podstawie zawartego w formularzu zgłoszenia oświadczenia dotyczącego dochodu z uwzględnieniem zapisów ww. ustawy);

- osoba samotna lub samotnie gospodarująca posiadająca rodzinę, która mieszka oddzielnie - 5 pkt. (weryfikacja na podstawie oświadczenia złożonego w formularzu rekrutacyjnym).

W przypadku niedostarczenia wymaganych załączników dot. kryteriów merytorycznych, Wnioskodawca uzna że kryterium nie jest spełnione i przyzna 0 pkt.

1. Na podstawie otrzymanej punktacji wszystkie zgłoszenia zostaną ułożone wg malejącej liczby punktów. Zostanie utworzona lista podstawowa osób zakwalifikowanych do projektu i lista rezerwowa w przypadku większej ilości zgłoszeń. W przypadku trudności w zrekrutowaniu odpowiedniej liczby osób przeprowadzona zostanie rekrutacja uzupełniająca wraz z akcją promocyjną projektu.
2. W procesie rekrutacji stosowana będzie zasada równości szans i niedyskryminacji, zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020. Dostęp do Projektu nie będzie dla nikogo ograniczony.
3. Procedura rekrutacyjna uwzględnia i zobowiązuje Beneficjenta do przestrzegania kwestii ochrony danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Dz. U. UE L. 119 z 4 maja 2016 r.
4. Za przeprowadzenie rekrutacji odpowiedzialna będzie Komisja rekrutacyjna w składzie Kierownik Projektu, Koordynator Klubu Seniora, Opiekun w Klubie Seniora.

**§ 4**

**WARUNKI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. Osoby zakwalifikowane do udziału w Projekcie zobowiązane będą do dostarczenia najpóźniej w pierwszym dniu wsparcia:
2. Deklaracji udziału w Projekcie, zgodnie z załącznikiem nr 2;
3. Oświadczenie Uczestnika projektu dotyczące danych osobowych, zgodnie z załącznikiem nr 3.
4. Wymienione powyżej dokumenty muszą być opatrzone własnoręcznym, czytelnym podpisem Uczestnika/Uczestniczki wraz z datą wypełnienia dokumentów.
5. Niedostarczenie wyżej wymienionych dokumentów (ust.7) w wyznaczonym terminie będzie skutkować wykreśleniem Uczestnika/czki z Projektu.

**§ 5**

**REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

1. W przypadku rezygnacji z udziału w Projekcie uczestnik/uczestniczka zobowiązany/-a jest do złożenia pisemnego oświadczenia określającego przyczyny rezygnacji.
2. W przypadku rezygnacji następuje skreślenie z listy Uczestników/Uczestniczek w Projekcie. Stosowna notatka zostaje załączona do dokumentacji projektu. Notatkę sporządza Kierownik Projektu.
3. W przypadku gdy uczestnik/czka zrezygnuje z udziału w projekcie przed otrzymaniem wsparcia, w jego miejsce zostaje zakwalifikowana inna osoba.

**§ 6**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Regulamin obowiązuje od momentu rozpoczęcia Projektu.

2. Regulamin obowiązuje przez cały czas trwania Projektu.

3. Aktualna treść Regulaminu dostępna jest w biurze Projektu (Urząd Gminy Wyry, Wyry, ul. Główna 133), na stronie internetowej [www.wyry.pl](http://www.wyry.pl). oraz na stronie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w wyrach

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz rekrutacyjny do Projektu

Załącznik nr 2 – Deklaracja uczestnictwa w Projekcie

Załącznik nr 3 – Oświadczenie uczestnika projektu o zapoznaniu się z zasadami przetwarzania danych osobowych

Załącznik nr 4 – Wzór zaświadczenia lekarskiego stwierdzające potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

Załącznik nr 5 – Oświadczenie w zakresie doświadczenia wielokrotnego wykluczenia