



## Załącznik nr 3

### Kryteria uczestnictwa w projekcie

Z usług w ramach projektu mogą skorzystać wyłącznie osoby spełniające warunki opisane poniżej, są to warunki obligatoryjne (niezbędne):

KRYTERUM	DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM
Osoba mieszkająca (w rozumieniu Kodeksu cywilnego) na terenie Gminy Sępólno Krajeńskie	<p>Zamieszkiwanie weryfikowane na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wystawionych na daną osobę i jej adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu, karta pobytu.</li> </ul> <p>W uzasadnionych przypadkach za zgodą IZ (Instytucji zarządzającej) na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ oświadczenie, zaświadczenia ze szkoły/placówki; zaświadczenia od pracodawcy, kopie umów o pracę /umów cywilnoprawnych, w których określono miejsce wykonywania pracy.</li> </ul>
Osoba z zaburzeniami psychicznymi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zaświadczenie potwierdzające stan zdrowia wydane przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia</li> </ul>
Osoba z niepełnosprawnością	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.); inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia)</li> </ul>
Osoba bezrobotna w tym długotrwale	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zaświadczenie z PUP potwierdzające posiadanie statusu osoby bezrobotnej</li> </ul>



Pierwszeństwo skorzystania z usługi w sytuacji większej liczby chętnych niż posiadamy miejsc będą miały osoby należące do poniższych grup (po 1 punkt za każde kryterium):

<b>KRYTERIUM</b>	<b>DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIUM</b>
Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ orzeczenie o niepełnosprawności</li></ul>
Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ orzeczenie o niepełnosprawności</li></ul>
Osoba z zaburzeniami psychicznymi	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia lekarska,</li></ul>
Osoba z niepełnosprawnością intelektualną	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ orzeczenie o niepełnosprawności</li></ul>
Osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ orzeczenie o niepełnosprawności</li></ul>
Osoba korzystająca z programu FE PŻ	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ oświadczenie osoby potwierdzające, korzystanie z programu FE PŻ</li></ul>
Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek kwalifikujących je do wsparcia w projekcie, o których mowa w pkt 1, lub spełniające więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ oświadczenie osoby potwierdzające, że doświadczają wielokrotnego wykluczenia społecznego wraz ze wskazaniem przesłanek</li></ul>
Osoba opuszczająca placówkę opieki instytucjonalnej	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ zaświadczenie potwierdzające opuszczenie ww. placówki</li></ul>



Fundusze Europejskie  
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Samorząd Województwa  
Kujawsko-Pomorskiego

Osoby wykluczone komunikacyjnie	<ul style="list-style-type: none"><li>oświadczenie osoby potwierdzające wykluczenie komunikacyjne</li></ul>
Osoby, które opuściły jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 miesięcy	<ul style="list-style-type: none"><li>zaświadczenie potwierdzające opuszczenie ww. jednostki</li></ul>

Dodatkowo premiować będziemy kobiety: dodatkowo 1 punkt