

Załącznik nr 4 do Regulaminu naboru i uczestnictwa  
w projekcie pn.: *Szansa na rozwój – aktywna integracja w Powiecie Bocheńskim*

**Karta oceny merytorycznej wniosku o przyjęcie do uczestnictwa w projekcie  
pn.: *Szansa na rozwój – aktywna integracja w Powiecie Bocheńskim***

Imię i nazwisko wnioskodawcy/wnioskodawczynie: .....

Data i godzina zarejestrowania wniosku w PCPR w Bochni: .....

Nr sprawy: .....

|  | Przesłanki do udzielenia wsparcia w projekcie pn.<br><i>Szansa na rozwój (...)</i>  | Liczba punktów | Wymagany dokument   |
|--|---|----------------|---|
|  | osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;<br>jeden punkt za każdą przesłankę udzielania świadczeń  | 1-15           | Zaświadczenie o korzystaniu z pomocy społecznej, w tym z WTZ  |
|  | 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  | 10             | zaświadczenie o umieszczeniu w pieczy zastępczej wraz z dokumentem potwierdzającym prawo do opieki nad niepełnoletnim wnioskodawcą, i/lub zaświadczenie wydane przez pracownika socjalnego o trudnościach w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej |
|  | 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.) z niepełnosprawnością w stopniu znacznym z wyłączeniem osób głuchoniemych, niewidomych i z niepełnosprawnością intelektualną w tym w sprzężeniu z innymi niepełnosprawnościami | 10             | orzeczenie o niepełnosprawności   |
|  | 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.) z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym   | 15             | orzeczenie o niepełnosprawności   |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | 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.) z niepełnosprawnością sprzężoną                      | 2 | orzeczenie o niepełnosprawności  |
|  | 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.) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim | 5 | orzeczenie o niepełnosprawności  |
|  | 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.) z niepełnosprawnością inną niż w/w                   | 1 | orzeczenie o niepełnosprawności  |
|  | 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, z późn. zm.), jeżeli nie posiadają orzeczenia o niepełnosprawności                                 | 8 | zaświadczenie lekarskie, wydane przez lekarza specjalistę o pozostawaniu w leczeniu z powodu zaburzeń psychicznych (należy określić rodzaj schorzenia) |
|  | 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;   | 7 | Zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej  |
|  | 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.) skierowane do objęcia Programem Aktywizacja i Integracja;            | 2 | zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy   |
|  | osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020  | 5 | zaświadczenie o korzystaniu z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa  |
|  | Suma punktów dla wniosku:   |   |  |

**W związku z w/w sumą punktów wnioski umieszczono na liście wnioskodawców, którzy/które spełniają warunki uczestnictwa w projekcie w kolejności pod numerem:**

.....

.....  
Data i podpis osoby dokonującej oceny