WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W MRĄGOWIE

**A I**

Wniosek składa się z części: A I – kryteria uczestnictwa oraz B I- zgoda na uczestnictwo w Centrum Integracji Społecznej, B II – opinia pracownika socjalnego, B III – skierowanie do uczestnictwa w zajęciach w Centrum Integracji Społecznej w Mrągowie.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………….... (Pełna nazwa/ pieczęć i adres instytucji kierującej)

……………………………………………………………………………………………………………

(pracownik kierujący: pracownik socjalny, opiekun terapeuta, kurator, itp. (imię i nazwisko, telefon)

**Wnioskuję o przyjęcie do Centrum Integracji Społecznej w Mrągowie**

Pana/ Pani …………………………………………………………………………………………….

Kryteria uczestnictwa w Centrum Integracji Społecznej w oparciu o ustawę o zatrudnieniu socjalnym (zgodnie z interpretacją Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej):

* Osoba uzależniona od alkoholu,
* Osoba uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających,
* Osoba chora psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
* Osoba długotrwale bezrobotna w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
* Osoba zarejestrowana w PUP jako osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku,
* Osoba zwolniona z zakładu karnego, mająca trudności ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
* Osoba niepełnosprawna w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
* Osoba nieaktywna zawodowo borykająca się z problemem ubóstwa, sieroctwa, przemocy w rodzinie,
* Osoba nieaktywna zawodowo w trudnej sytuacji materialnej,
* Osoba nieaktywna zawodowo opuszczająca placówkę opiekuńczo – wychowawczą,
* Osoba nieaktywna zawodowo przejawiająca bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych,

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejsce, data | Podpis pracownika kierującego |

B I- Wypełnia osoba kierowana

**Zgoda na uczestnictwo w Centrum Integracji Społecznej**

Dane osoby kierowanej:

1. Imię i nazwisko……………………………………………………………………………

2. Data i miejsce urodzenia…………………………………………………………………..

3. Adres zameldowania ………………………………………………………………………

4. Adres zamieszkania ………………………………………………………………………

5. Telefon kontaktowy…………………………………………………………………………

6. Czy korzysta Pan/ Pani z:

* Zasiłku dla bezrobotnych,
* Zasiłku przedemerytalnego,
* Świadczenia przedemerytalnego,
* Renty strukturalnej,
* Renty z tytułu niezdolności do pracy,
* Emerytury,
* Nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego,
* Żadne z powyższych.

7. Czy korzystał/ a lub korzysta Pan/ Pani ze świadczeń pomocy społecznej?

* TAK
* NIE

Jeżeli tak, to z jakich? ………………………………………………………………

Oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejsce, data | Podpis osoby kierowanej |

 Wyrażam zgodę na skierowanie do uczestnictwa w Centrum Integracji Społecznej w Mrągowie i przetwarzanie danych w procesie rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych .

Zostałem/am poinformowany/ a o prawie dostępu do moich danych osobowych oraz o prawie do ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejsce, data | Podpis osoby kierowanej |

W sprawach związanych ze skierowaniem do Centrum, prosimy o kontakt: 11-700 Mrągowo,
ul. Kościelna 2 tel. 690 128 927

B II

OPINIA PRACOWNIKA SOCJALNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W SPRAWIE WNIOSKU O SKIEROWANIE DO UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH W CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W MRĄGOWIE

Po zapoznaniu się z wnioskami z wywiadu środowiskowego przeprowadzonego z Panem/ Panią ……………………………………………………….…….. w dniu ……………………………… przez …………………………………………………………………………………….…………………. Stwierdzam, że uczestnictwo Pana/ Pani ………………………………………………………………………... w Centrum Integracji Społecznej w Mrągowie jest uzasadnione/ nieuzasadnione\*

UZASADNIENIE/ UWAGI

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejsce, data | Pieczątka i podpis pracownika |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejsce, data | Pieczątka i podpis kierownika |

B III

**SKIEROWANIE DO UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH W CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W MRĄGOWIE**

Na podstawie art. 12 ust. 2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego (rodzinnego) i zaopiniowaniu przez pracownika socjalnego Ośrodka Pomocy Społecznej właściwego dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby kierowanej do uczestnictwa w Centrum, kierują Pana/ Panią …………………………...…………………………………………………….. do uczestnictwa w Centrum Integracji Społecznej w Mrągowie.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejsce, data | Pieczątka i podpis kierownika |