Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

„Nowy dom: Polska” Nr FEWM.09.03-IZ.00-0050/23

**Додаток № 1 до Положення про рекрутацію та участь у проєкті
„**Новий дім: Польща” **№ FEWM.09.03-IZ.00-0050/23**

**FORMULARZ APLIKACYJNY / АПЛІКАЦІЙНА ФОРМА**

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu FormularzaДата оримання Формуляра |  |
| Numer rekrutacyjny№ рекрутаційний |  |
| Podpis osoby przyjmującej FormularzПідпис особи,що приймає формуляр |  |

**Szanowni Państwo!**

Prosimy o czytelne wypełnienie (**DRUKOWANYMI LITERAMI**) lub wstawić **„X”** w białych, pustych polach.

**Шановні Пані та Панове!**
Просимо чітко заповнити форму **(ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ)** або поставити **„X”** у білих порожніх полях.

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I – DANE PERSONALNE / ЧАСТИНА І – ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ** |
| Imię/ImionaІм’я/Імена |  |
| NazwiskoПрізвище |  | Płeć:Стать: | ☐ | KobietaЖінка |
| ☐ | MężczyznaЧоловік |
| Numer PESEL№ ПЕСЕЛЬ |  | Wiek:Вік: |  |
| Brak PESELВідсутність ПЕСЕЛЮ | ☐ TAK |
| ObywatelstwoГромадянство |  |
| **Adres zamieszkania****Адреса проживання** |  |
| MiejscowośćМісцевість |  |
| UlicaВулиця |  |
| Numer domu№ будинку |  |
| Numer lokalu№ квартири |  |
| Kod pocztowy |  |
| PowiatПовіт |  |
| GminaҐміна |  |
| WojewództwoВоєводство |  |
| Obszar według stopnia urbanizacji - DEGURBA (wypełnia osoba przyjmująca formularz)**Територія за ступенем урбанізації - DEGURBA**(заповнює особа, яка приймає формуляр) | * Miejsko – wiejski / Селище міського типу
* Miejski / Міський
* Wiejski / Сільський
 |
| Telefon kontaktowyКонтактний телефон |  |
| Adres e-mailАдреса e-mail |  |
| Adres do korespondencji**(proszę podać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)**Адреса до кореспонденції **(просимо зазначити, якщо адреса є іншою, ніж адреса проживання)** | Miejscowość:Місцевіть: |
| Ulica:Вулиця: |
| Numer domu:№ будинку: |
| Numer lokalu:№ квартири: |
| Kod pocztowy:Поштовий індекс: |
| Gmina:Ґміна: |
| Powiat:Повіт: |
| Województwo:Воєводство: |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ II – WYKSZTAŁCENIE / ЧАСТИНА ІІ – ОСВІТА** |
| Oświadczam, że mam wykształcenie (proszę zaznaczyć właściwe)Заявляю, що маю освіту (просимо зазначити властиве) | ISCED 0 – Brak wykształcenia / Відсутність освіти | ☐ |
| ISCED 1 - Podstawowe (6 klas szkoły podstawowej) / Базова (9 класів загальноосвітньої школи) | ☐ |
| ISCED 2 - Gimnazjalne lub Podstawowe (8 klas szkoły podstawowej) / Гімназіальне або Базове (11 або 12 класів загальноосвітньої школи) | ☐ |
| ISCED 3 - Ponadgimnazjalne lub ponadpodstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) / Понадгімназіальне (освіта на рівні Професійно-технічного училища, технікуму, коледжу) | ☐ |
| ISCED 4 - Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) / Поліцеальне (школа поліцеальна) | ☐ |
| ISCED 5-8 -Wyższe (licencjackie, magisterskie, doktoranckie) / Вище (бакалавр, спеціаліст, магістр, доктор) | ☐ |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ III – KRYTERIA FORMALNE / ЧАСТИНА ІІІ – Формальні Критерії** |
| **Oświadczam, że****Заявляю, що** | Jestem osobą w wieku pow. 18 roku życia (dokument potwierdzający tożsamość – do wglądu) / Являюся особою старше 18 років (документ, що посвідчує особу – для ознайомлення) | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| Jestem Obywatelem Państwa Trzeciego, legalnie przebywającym na terenie Polski(paszport lub inny ważny dokument potwierdzający tożsamość lub tożsamość i obywatelstwo oraz zaświadczenie/dokument potwierdzający legalny pobyt w Polsce: np. wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE, dokument potwierdzający objęcie ochroną) / **Являюся громадянином третьої країни, легально перебуваю на території Польщі** (паспорт або інший дійсний документ, що підтверджує особу або особу та громадянство, а також посвідчення/документ, що підтверджує легальне перебування в Польщі: наприклад, віза, карта побуту (тимчасова, постійна або резидента довгострокового ЄС), документ, що підтверджує надання захисту) | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| Jestem osobą pracującą/ uczącą się/ zamieszkującą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie subregionu elbląskiego - powiaty: działdowski, braniewski, elbląski, iławski, nowomiejski, ostródzki, m. Elbląg, subregionu olsztyńskiego - powiaty: bartoszycki, kętrzyński, lidzbarski, mrągowski, nidzicki, olsztyński, szczycieński oraz Miasto Olsztyn / Я є особою, яка працює/ навчається/ проживає згідно з положеннями Цивільного кодексу на території субрегіону Ельблонг – повіти: Дзялдовський, Браневський, Ельблонзький, Ілавський, Новомієйський, Остродзький, м. Ельблонг; Oльштинському субрегіоні – повітах: Бартошицькому, Кентшинському, Лідзбарському, Мронговському, Нідзіцькому, Ольштинському, Щитно та місті Ольштин.(zaświadczenie potwierdzające zamieszkanie na ww. terytorium) | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| Jestem osobą, która nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+ / **Я є особою, яка не отримує одночасно підтримку в іншому проєкті з активізації соціально-професійної, профінансованому з коштів EFS+.** | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| **Status na rynku pracy / Статус на ринку праці** |
| **Osoba pracująca** / **Працююча особа** |
| ☐ TAK / Так ☐ NIE / Ні |
| W przypadku osób zatrudnionych należy podać status przedsiębiorstwa -proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź / У разі осіб, які працюють, необхідно вказати статус підприємства - будь ласка, позначте лише одну відповідь: |
| Osoba prowadząca działalność na własny rachunek / Особа, яка займається підприємницькою діяльністю на власний рахунок | ☐ | TAK / Так |
| Administracja rządowa / Державна адміністрація | ☐ | TAK / Так |
| Administracja samorządowa (z wyłączeniem szkół i placówek oświaty) / Місцева адміністрація (за винятком шкіл та закладів освіти) | ☐ | TAK / Так |
| Organizacja pozarządowa / Неприбуткова організація | ☐ | TAK / Так |
| MMIŚ (mikro, małe, średnie przedsiębiorstwo) / MMIŚ (мікро, мале, середнє підприємство) | ☐ | TAK / Так |
| Duże przedsiębiorstwo / Дуже підприємство | ☐ | TAK / Так |
| Podmiot wykonujący działalność leczniczą / Суб'єкт, що здійснює медичну діяльність | ☐ | TAK / Так |
| Szkoła lub placówka systemu oświaty (kadra pedagogiczna) / Школа або заклад системи освіти (педагогічні кадри) | ☐ | TAK / Так |
| Szkoła lub placówka systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) / Школа або заклад системи освіти (непедагогічні кадри) | ☐ | TAK / Так |
| Szkoła lub placówka systemu oświaty (kadra zarządzająca) / Школа або заклад системи освіти (керівний склад) | ☐ | TAK / Так |
| Uczelnia / Вищий навчальний заклад | ☐ | TAK / Так |
| Instytut naukowy / Науковий інститут | ☐ | TAK / Так |
| Instytut badawczy / Дослідницький інститут | ☐ | TAK / Так |
| Instytut działający w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz / Інститут, що працює в рамках Наукової мережі Łukasiewicz | ☐ | TAK / Так |
| Międzynarodowy instytut naukowy / Міжнародний науковий інститут | ☐ | TAK / Так |
| Federacja podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki / Федерація суб'єктів системи вищої освіти та науки | ☐ | TAK / Так |
| Państwowa osoba prawna / Державна юридична особа | ☐ | TAK / Так |
| Inne / Інше | ☐ | TAK / Так |
| **Osoba pozostająca bez zatrudnienia** (zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy – dotyczy osób zarejestrowanych w PUP lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – dotyczy osób niezarejestrowanych w PUP oraz biernych zawodowo) / **Особа, що не має працевлаштування** (довідка з Повітового управління праці – стосується осіб, зареєстрованих в PUP, або довідка з Закладу соціального страхування – стосується осіб, не зареєстрованих в PUP та осіб, що є професійно неактивними) |
| ☐ TAK / Так ☐ NIE / Ні |
| Osoba **bezrobotna zarejestrowana** w Powiatowym Urzędzie Pracy, w tym:\*długotrwale bezrobotną / **Особа безробітна, зареєстрована** в Повітовому управлінні праці, у тому числі:* **довготривало безробітна**
 | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | TAK / Так |
| Osoba **bezrobotna niezarejestrowana /** Особа **безробітна незареєстрована** | ☐  | TAK / Так |
| Osoba **bierna zawodowo**, w tym:\*osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu\*osobą uczącą się/ odbywającą kształcenie / Особа **професійно неактивна**, у тому числі:\*особа, яка не бере участі в навчанні або тренінгах\*особа, яка навчається/ проходить навчання | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | TAK / Так |
| ☐ | TAK / Так |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV – KRYTERIA PREMIUJĄCE / ЧАСТИНА IV – ПРЕМІАЛЬНІ КРИТЕРІЇ**  |
| **Oświadczam, że / Заявляю, що** | Jestem osobą, która po agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę została objęta w Polsce ochroną czasową - 20 pkt. (zaświadczenie o objęciu ochroną) **/ Я є особою, якій після агресії Російської Федерації проти України була надана тимчасова охорона в Польщі - 20 балів (довідка про надання охорони).** | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| Jestem kobietą - 15 pkt. / Являюся жінкою – 15 балів | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| Jestem osobą z niepełnosprawnością[[1]](#endnote-1) - 8 pkt.(orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub dokument potwierdzający stan zdrowia - zaświadczenie od lekarza zgodnie z ICD 10) / **Являюся особою з інвалідністю1 - 8 балів** (рішення про ступінь інвалідності або документ, що підтверджує стан здоров'я - довідка від лікаря відповідно до ICD-10) | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| W moim gospodarstwie domowym jest niepracujący członek rodziny - 5 pkt.(zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych) / **В моєму домогосподарстві є непрацюючий член родини - 5 балів** (довідка з Повітового управління праці або довідка з Закладу соціального страхування) | ☐ | TAK / Так |
| ☐ | NIE / Ні |
| Łączna liczba punktów / Загальна кількість балів |  |

|  |
| --- |
| **MINIMALNY ZAKRES DANYCH DO WPROWADZENIA****W SYSTEMIE: SM EFS****(System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus)****(należy zaznaczyć „X” we właściwym polu) /**  **МІНІМАЛЬНИЙ ОБСЯГ ДАНИХ ДЛЯ ВВЕДЕННЯ В СИСТЕМУ: SM EFS****(Система моніторингу Європейського соціального фонду Plus)(необхідно позначити „X” у відповідному полі)** |
| Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia[[2]](#endnote-2) / **Заявляю, що я є особою іноземного походження2.** |  ☐ tak / так  ☐ nie / ні ☐ odmowa podania danych / відмова подачі даних |
| Oświadczam, że jestem osobą z krajów trzecich[[3]](#endnote-3) / Заявляю, що являюся особою з країн третього світу3 |  ☐ tak / так  ☐ nie / ні ☐ odmowa podania danych / відмова подачі даних |
| Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej[[4]](#endnote-4) / Заявляю, що я є особою, яка належить до національної або етнічної меншини4. |  ☐ tak / так  ☐ nie / ні ☐ odmowa podania danych / відмова подачі даних |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań[[5]](#endnote-5) / Я є особою безпритульною або такою, що зазнає виключення з доступу до житла5. |  ☐ tak / так  ☐ nie / ні |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami1 / Являюся особою з інвалідністю1 | ☐ tak / так ☐ nie / ні☐ odmowa podania danych / відмова подачі даних |

|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB / ФОРМУЛЯР ЗАЯВКИ СПЕЦІАЛЬНИХ ПОТРЕБ** |
| Rodzaj potrzeby / Вид потреби | Proszę opisać potrzebę / Просимо описати потребу | Nie zgłaszam specjalnych potrzeb lubnie dotyczy / Не зголошую спеціальні потреби |
| Dostosowanie przestrzeni z uwagi na ograniczenia ruchowe / Адаптація простору з урахуванням рухових обмежень: |  | □ |
| Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów projektowych/ szkoleniowych / Забезпечення спеціалізованих матеріалів проєкту/навчальних матеріалів: |  |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie / Забезпечення системи підтримки слуху: |  |
| Zapewnienie tłumacza języka migowego / Забезпечення перекладача на мову жестів: |  |
| Dostosowanie czasu/ zwolnienie tempa ze względu na konieczność tłumaczenia na język migowy / Адаптація часу/уповільнення темпу через необхідність перекладу на мову жестів: |  |
| Wydłużony/adekwatny czas wsparcia/ Видовжений/адекватний час праці: |  |
| Umożliwienie powrotu do przekazywanych treści / Можливість повернення до переданого матеріалу: |  |
| Umożliwienie dostosowania godzin zajęć do potrzeb / Можливість адаптації годин занять до потреб: |  |
| Zapewnienie asystenta osobie z niepełnosprawnością / Забезпечення асистента для особи з інвалідністю: |  |
| Umożliwienie wsparcia tłumacza języka obcego / Можливість підтримки перекладача іноземної мови: |  |
| Inne / Інше: |  |  |

|  |
| --- |
| **PYTANIA DODATKOWE / ДОДАТКОВІ ЗАПИТАННЯ** |
| Jestem osobą, która samodzielnie dotrze na miejsce wsparcia korzystając z transportu własnego/publicznego / Являюся особою, яка самостійно дістається до місця підтримки використовуючи транспорт власний / публічний | ☐ TAK / Так☐ NIE / Ні |

**OŚWIADCZENIA / ЗАЯВИ:**

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam że / Свідомий/а відповідальності за подання неправдивих заяв, заявляю, що:

1. Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie „Nowy dom: Polska”

nr FEWM.09.03-IZ.00-0050/23

Заявляю добровільне бажання взяти участь у проєкті „ Новий дім: Польща” № FEWM.09.03-IZ.00-0050/23

1. Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

**Заявляю, що маю повну здатність до правочинів**.

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w Projekcie pn.

„Nowy dom: Polska” nr FEWM.09.03-IZ.00-0050/23, akceptuję go i jestem świadomy/a możliwości wprowadzania w nim zmian.

Ознайомив/ознайомилася з Положенням про участь і рекрутацію в проєкті під назвою „Новий дім: Польща” № FEWM.09.03-IZ.00-0050/23, приймаю його і усвідомлюю можливість внесення змін до нього.

1. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) 2021-2027.

Мене поінформовано, що проєкт співфінансується з коштів Європейського соціального фонду Plus в рамках Програми „Європейські фонди для Вармінського та Мазурського воєводства (FEWiM) 2021-2027”.

1. Zostałem/am poinformowany/a, że Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączników. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska, wyłącznie w celach związanych z realizowanym Projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu SL2021, CST2021 (Centralny system teleinformatyczny, tj. system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 2 pkt 29 ustawy wdrożeniowej, w którym rejestruje się i przechowuje w formie elektronicznej dane, zgodnie z art. 72 ust. 1 lit. e.) oraz SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus aplikacja wchodząca w skład CST2021 wspierająca procesy monitorowania udzielanych wsparć do obsługi procesu gromadzenia i monitorowania danych podmiotów i uczestników otrzymujących wsparcie w ramach projektów realizowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus dla perspektywy finansowej 2021-2027)

Мене поінформовано, що Центр Вдосконалення Персоналу Еви Перлінської є адміністратором даних, внесених мною в цей формуляр та додатки. Вищезазначені дані будуть оброблятися Центрoм Вдосконалення Персоналу Еви Перлінської виключно для цілей, пов'язаних з реалізацією проєкту, а зокрема, будуть використані для внесення в систему SL2021, CST2021 (Центральна телекомунікаційна система, тобто телекомунікаційна система, згідно з ч. 2 п. 29 Закону про впровадження, в якій реєструються та зберігаються електронні дані, відповідно до ч. 72 п. 1 літ. e) та SM EFS (Система моніторингу Європейського соціального фонду Плюс — додаток, що входить до складу CST2021, який підтримує процеси моніторингу наданої допомоги для обробки процесу збору та моніторингу даних суб'єктів і учасників, які отримують підтримку в рамках проєктів, що реалізуються за кошти Європейського соціального фонду Плюс для фінансової перспективи 2021-2027);

1. dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa. Służy mi prawo wglądu do tych danych i ich poprawiania

Ці дані будуть надаватися лише уповноваженим особам відповідно до вимог законодавства. Мені надається право доступу до цих даних та їх коригування;

1. Zostałem/am poinformowany/a, że Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska zapewnia standard ochrony danych 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).

Мене поінформовано, що Центр Вдосконалення Персоналу Еви Перлінської забезпечує стандарт захисту даних відповідно до Регламенту Європейського Парламенту та Ради (ЄС) 2016/679 від 27 квітня 2016 року щодо захисту фізичних осіб у зв'язку з обробкою персональних даних та щодо вільного переміщення таких даних, а також скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних);

1. Wyrażam zgodę na odbycie wsparcia w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania

Даю згоду на отримання підтримки в іншому населеному пункті, ніж моє місце проживання;

1. Zostałem/am poinformowany/a, że jestem zobowiązany/a do niezwłocznego informowania Organizatora o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie

Мене поінформовано, що я зобов'язаний/а негайно інформувати Організатора про зміни в особистих та контактних даних, працевлаштування, зміну адреси проживання та інші обставини, які можуть вплинути на мою можливість участі в проєкті;

1. Podpiszę umowę udziału w projekcie oraz zobowiązuję się do przekazania informacji o swojej sytuacji życiowej do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie, tj. dostarczę Beneficjentowi Projektu dokumentów potwierdzających zatrudnienie (kopia umowy o pracę, wpis do CEIDG/KRS) i/lub potwierdzenie podjęcia kształcenia lub szkolenia (zaświadczenie o podjęciu kształcenia lub szkolenia poza miejscem pracy/w miejscu pracy, szkolenia zawodowego) i/lub poprawie sytuacji społecznej (zaświadczenie potwierdzające rozpoczęcie nauki/oświadczenie wzmocnienia motywacji do pracy po projekcie/oświadczenie zwiększenia pewności siebie i własnych umiejętności/ zaświadczenie potwierdzające poprawę stanu zdrowia/oświadczenie potwierdzające poprawę umiejętności rozwiązywania pojawiających się problemów. Ponadto zobowiązuję się do wypełnienia ankiety samooceny expost.

Підпишу угоду про участь у проєкті та зобов'язуюсь надати інформацію про свою життєву ситуацію протягом 4 тижнів після завершення участі у проєкті, а саме передати Бенефіціару проєкту документи, що підтверджують працевлаштування (копія трудового договору, запис до CEIDG/KRS) та/або підтвердження участі у навчанні або тренінгах (довідка про початок навчання або тренінгів поза місцем роботи/на робочому місці, професійне навчання) та/або покращення соціальної ситуації (довідка, що підтверджує початок навчання/заява про посилення мотивації до роботи після проєкту/заява про підвищення впевненості в собі та власних навичках/довідка, що підтверджує поліпшення стану здоров’я/заява, що підтверджує покращення навичок вирішення виникаючих проблем). Крім того, зобов'язуюсь заповнити анкету самооцінки expost;

1. Oświadczam, że przynależę do grupy docelowej

Заявляю, що належу до цільової групи.

1. Dane zawarte w Formularzu aplikacyjnym są zgodne z prawdą.

Дані, зазначені в заявці, є правдивими.

……………………………. …………………………………

Miejscowość i data czytelny podpis Kandydata/tki

Місцевість та дата розбірливий підпис Кандидата/ки

1. **Za osobę z niepełnosprawnością** rozumie się osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Z 2017 r. poz. 882, z późn. zm.), tj. osobą z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

1**Особа з інвалідністю** розуміється як особа, що є інвалідом відповідно до Закону від 27 серпня 1997 року про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю (Офіційний вісник 2018 р. № 511 з наступними змінами), а також особа з психічними розладами, відповідно до Закону від 19 серпня 1994 року про охорону психічного здоров'я (Офіційний вісник 2017 р. № 882 з наступними змінами), тобто особа з відповідним рішенням або іншим документом, що підтверджує стан здоров'я. [↑](#endnote-ref-1)
2. **Osoba obcego pochodzenia** - to każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

2**Особа іноземного походження** — це особа, яка не має польського громадянства, незалежно від того, чи має вона громадянство (громадянства) інших країн. [↑](#endnote-ref-2)
3. **Obywatel państwa trzeciego** to osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, ani krajów takich jak: Norwegia, Islandia, Lichtenstein oraz Szwajcaria, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.

3 **Громадянин третьої країни** — це особа, яка не є громадянином держави-члена ЄС, а також країн, таких як: Норвегія, Ісландія, Ліхтенштейн та Швейцарія, включаючи осіб без громадянства в розумінні Конвенції про статус без громадянства від 28 серпня 1954 року та осіб без визначеного громадянства. [↑](#endnote-ref-3)
4. **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej** - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

4 **Особа, що належить до національної чи етнічної меншини** — відповідно до національного законодавства національні меншини включають: білоруську, чеську, литовську, німецьку, вірменську, російську, словацьку, українську та єврейську. Етнічні меншини: караїмська, лемківська, ромська, татарська. [↑](#endnote-ref-4)
5. **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** - bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

5**Особа бездомна або така, що стикається з виключенням з доступу до житла** — бездомність та виключення з житлових прав визначаються згідно з Європейською типологією бездомності та житлового виключення ETHOS, яка визначає обставини життя в бездомності або екстремальні форми житлового виключення:

	1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach);Без даху над головою (особи, які живуть у важких і тривожних умовах);

	1. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności -specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);Без місця проживання (особи, які перебувають у притулках для бездомних, притулках для жінок, притулках для мігрантів, особи, що покидають пенітенціарні/карні установи/лікарні, установи опіки, особи, які отримують довгострокову допомогу через бездомність — спеціалізоване підтримуване житло);

	1. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą);Незабезпечене житло (особи, які мають ненадійний договір оренди з наказом про виселення, особи, що перебувають під загрозою насильства);

	1. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).Невідповідні умови проживання (тимчасові конструкції, субстандартні житлові приміщення — приміщення, непридатні для проживання за національними стандартами, крайнє перенаселення).

5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

 Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są w kryzysie bezdomności lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.

Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy oraz niezameldowane na pobyt stały, zgodnie z przepisami o ewidencji ludności, a także osoby, które nie mieszkają w lokalu mieszkalnym, ale są zameldowane na pobyt stały w miejscu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.
Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być uwzględniane w wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są w kryzysie bezdomności lub mieszkają w niewłaściwych i niebezpiecznych warunkach.

Особи, які не проживають у житловому приміщенні згідно з положеннями про захист прав орендарів та житловий фонд громади і не зареєстровані за постійним місцем проживання відповідно до законодавства про реєстрацію населення, а також особи, які не проживають у житловому приміщенні, але зареєстровані за постійним місцем проживання в місці, де неможливо проживати.

Дорослі особи, які проживають з батьками, не повинні бути враховані в показниках, якщо тільки всі ці особи не перебувають у кризі бездомності або не живуть в неналежних і небезпечних умовах.

Особи, які не проживають у житловому приміщенні згідно з положеннями про захист прав орендарів і житловий фонд громади та не зареєстровані за постійним місцем проживання відповідно до законодавства про реєстрацію населення, а також особи, які не проживають у житловому приміщенні, але зареєстровані за постійним місцем проживання в місці, де неможливо проживати.

Дорослі особи, які проживають з батьками, не повинні враховуватися в показниках, якщо тільки всі ці особи не перебувають у кризі бездомності або не живуть в неналежних і небезпечних умовах. [↑](#endnote-ref-5)