



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Świdziebnia
87-335 Świdziebnia, tel/056/49-384-60 fax/056/49-384-29,

Świdziebnia, dnia.....

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

w Projekcie -

Imię i nazwisko Beneficjenta Ostatecznego:.....

Adres zamieszkania:.....

Telefon kontaktowy:

Niniejszym deklaruję chęć udziału w projekcie realizowanym przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdziebni w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytet VII-Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1- Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie-7.1.1-Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej, w terminie wskazanym przez realizatora Projektu.

W RAMACH PROJEKTU DLA UCZESTNIKÓW PRZEWIDZIANO NASTĘPUJĄCE DZIAŁANIA:

- A) Wsparcie finansowe zgodnie z przepisami o pomocy społecznej- zasilek celowy wspierający działania o charakterze aktywizacyjnym z przeznaczeniem na pokrycie części lub całości kosztów dojazdu w celu realizacji instrumentów aktywnej integracji,
- B) Praca socjalna- mająca na celu: pomoc osobom i rodzinom w przezwyciężeniu trudnych sytuacji życiowych, wzmocnienie osoby, rodziny, pomoc w odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w środowisku, wypełniania ról społecznych
- C) Instrumenty aktywnej integracji – działania mające na celu aktywizację zawodową, edukacyjną, zdrowotną, społeczną.

Świdziebnia, dnia

.....
Podpis