**REGULAMIN REKRUTACJI UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

**„Mocne wsparcie na starcie” - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

## §1. Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady rekrutacji uczestników projektu „Mocne wsparcie na starcie”, realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021–2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).
2. Rekrutacja prowadzona jest w sposób otwarty, przejrzysty, bezstronny i niedyskryminujący.

1) Projekt skierowany jest do:

zamieszkujących, uczących się bądź pracujących na terenie województwa małopolskiego:
a) dzieci z niepełnosprawnością lub zagrożonych niepełnosprawnością uczęszczających do Gminnych Klubów Dziecięcych w Andrychowie,
b) rodziców/opiekunów prawnych tych dzieci,
c) pracowników Gminnego Klubu Dziecięcego nr 1 w Andrychowie i Gminnego Klubu Dziecięcego nr 2 w Andrychowie.

## §2. Etapy rekrutacji

1. Proces rekrutacji obejmuje:
   a) ogłoszenie naboru,
   b) przyjmowanie formularzy zgłoszeniowych,
   c) ocenę formalną i merytoryczną zgłoszeń,
   d) utworzenie listy podstawowej i rezerwowej,
   e) podpisanie dokumentów uczestnictwa.
2. Formularze zgłoszeniowe dostępne są w wersji papierowej w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie i na stronie:www.gkdandrychow.pl

## §3. Harmonogram rekrutacji

1. Ogłoszenie naboru: 1–5 października 2026 r.
2. Nabór dokumentów: 6–9 października 2026 r.
3. Ocena formalna i merytoryczna: 12 października 2026 r.
4. Podpisanie deklaracji uczestnictwa: 13-15 października 2026 r.
5. Ogłoszenie wyników: 16 października 2026 r.

## §4. Kryteria kwalifikacji dzieci

1. Dziecko może zostać zakwalifikowane do projektu, jeżeli:
   a) korzysta lub będzie korzystało z opieki w klubie objętym projektem,
   b) posiada:

   -orzeczenie o niepełnosprawności lub
   -zaświadczenie lekarza o konieczności objęcia specjalistyczną opieką lub
   -opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju,
   - zaświadczenie lekarza o konieczności wsparcia specjalistyczną opieką.

2. Udział dziecka w poszczególnych formach wsparcia specjalistycznego wynika z indywidualnych potrzeb rozwojowych potwierdzonych dokumentacją.

## §5. Kryteria kwalifikacji rodziców/opiekunów

1. Rodzic/opiekun może zostać zakwalifikowany do projektu, jeżeli:
   a) sprawuje opiekę nad dzieckiem do lat 3 spełniającym kryteria projektu,
   b) deklaruje powrót na rynek pracy, wejście na rynek pracy lub utrzymanie zatrudnienia,
   c) wyrazi zgodę na udział w projekcie i przetwarzanie danych osobowych.
2. Kryteria premiujące:

   a) powrót na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem – 10 pkt,
   b) osoba bezrobotna lub bierna zawodowo – 8 pkt,
   c) samotne wychowywanie dziecka – 6 pkt,
   d) rodzina wielodzietna (co najmniej troje dzieci) – 5 pkt.

## §6. Kryteria kwalifikacji kadry

1. Uczestnikiem projektu może być pracownik Gminnego Klubu Dziecięcego nr 1 lub nr 2 w Andrychowie zatrudniony na stanowisku związanym bezpośrednio lub pośrednio z opieką nad dziećmi.
2. Kryteria premiujące:

   a) doświadczenie zawodowe powyżej 2 lat – 10 pkt,
   b) dodatkowe kwalifikacje zawodowe – 8 pkt,
   c) udział w szkoleniach w ciągu ostatnich 2 lat – 5 pkt.

## §7. Ocena zgłoszeń

1. Ocenie podlega kompletność dokumentów oraz spełnienie kryteriów formalnych.
2. W przypadku braków formalnych kandydat zostanie wezwany do ich uzupełnienia w terminie 3 dni roboczych.
3. O zakwalifikowaniu decyduje liczba uzyskanych punktów.
4. W przypadku równej liczby punktów decyduje kolejność zgłoszeń.

**§8. Lista podstawowa i rezerwowa**

1. Po zakończeniu oceny sporządzana jest lista podstawowa i lista rezerwowa.
2. Informacje o wynikach przekazywane są telefonicznie, mailowo oraz publikowane na stronie internetowej Beneficjenta.

**§9. Rekrutacja uzupełniająca**

1. W przypadku rezygnacji uczestnika możliwe jest przeprowadzenie rekrutacji uzupełniającej.
2. W pierwszej kolejności do projektu kwalifikowane są osoby z listy rezerwowej.

**§10. Oświadczenia uczestników**

1. Uczestnik projektu składa oświadczenie o niekorzystaniu z analogicznego wsparcia finansowego ze środków EFS+ lub innych środków publicznych.
2. Złożenie formularza zgłoszeniowego jest równoznaczne z akceptacją niniejszego Regulaminu.

***ZAŁĄCZNIKI**:*

*Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy dziecka*
*Załącznik nr 2 – Formularz zgłoszeniowy rodzica/opiekuna*
*Załącznik nr 3 – Formularz zgłoszeniowy pracownika*
*Załącznik nr 4 – Deklaracja uczestnictwa dziecka*
*Załącznik nr 5 – Deklaracja uczestnictwa rodzica*
*Załącznik nr 6 – Deklaracja uczestnictwa pracownika*
*Załącznik nr 7 – Oświadczenie o niekorzystaniu z analogicznego wsparcia*
*Załącznik nr 8 – Klauzula informacyjna RODO*
*Załącznik nr 9 – Karta oceny formalnej -wzór*
*Załącznik nr 10 – Karta oceny merytorycznej -wzór*
*Załącznik nr 11 – Protokół z prac Komisji Rekrutacyjnej- wzór*

**Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji**

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**„Mocne wsparcie na starcie” - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

## A. Dane dziecka

1. Imię i nazwisko: .....
2. Data urodzenia: .....
3. PESEL: .....
4. Adres zamieszkania: .....
5. Klub dziecięcy: □ GKD nr 1 □ GKD nr 2

## B. Dane rodzica/opiekuna

1. Imię i nazwisko: .....
2. Telefon: .....
3. E-mail: .....

## C. Dokument potwierdzający potrzebę wsparcia

□ Orzeczenie o niepełnosprawności
□ Zaświadczenie lekarskie
□ Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej

Numer dokumentu: .....

## D. Potrzeby dziecka

Opis potrzeb rozwojowych:
.....
.....
.....

## E. Oświadczenia

□ Potwierdzam prawdziwość podanych danych.
□ Wyrażam zgodę na udział dziecka w projekcie.
□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

Data i podpis rodzica/opiekuna

.....

**F. Wypełnia Komisja Rekrutacyjna**

Ocena formalna: □ TAK □ NIE

Zakwalifikowano do:
□ terapii specjalistycznej
□ zajęć wspomagających rozwój
□ konsultacji specjalistycznych

Podpis członka komisji: .....

**Załącznik nr 2do Regulaminu Rekrutacji**

**KARTA ZGŁOSZENIA RODZICA/OPIEKUNA**

**„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

## CZĘŚĆ I – RODZIC/OPIEKUN

Imię i nazwisko: .....
PESEL: .....
Telefon: .....
E-mail: .....

Kryteria obowiązkowe:
□ osoba zamieszkująca, ucząca się bądź pracująca na terenie województwa małopolskiego

Status zawodowy:
□ zatrudniony
□ bezrobotny
□ bierny zawodowo
□ powracający na rynek pracy

Kryteria premiujące:
□ powrót na rynek pracy – 10 pkt
□ bezrobotny/bierny zawodowo – 8 pkt
□ samotny rodzic – 6 pkt
□ rodzina wielodzietna – 5 pkt

**Załączniki:**

□ dokument potwierdzający zamieszkanie, naukę bądź pracę na terenie województwa małopolskiego
□ dokument potwierdzający zatrudnienie
□ zaświadczenie z PUP lub ZUS (ważnie 30 dni od daty wydania)
□ dokument potwierdzający status rodziny
□ inne .....

Szczególne potrzeby uczestnika projektu:

□ dostęp dla osoby poruszającej się na wózku (podjazd),
□ tłumacz polski język migowy,
□ pętla indukcyjna dla osób z aparatami słuchowymi,

□ inne potrzeby wynikające z niepełnosprawności, stanu zdrowia lub szczególnej sytuacji……..

Oświadczenia:
□ Nie korzystam z analogicznego wsparcia finansowanego ze środków publicznych.
□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

Data i podpis

.....

Ocena punktowa komisji: ..... pkt

**Załącznik nr 3 do Regulaminu Rekrutacji**

# KARTA ZGŁOSZENIA KADRY

## „Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie

Imię i nazwisko: .....
Stanowisko: .....
Miejsce zatrudnienia:
□ GKD nr 1 w Andrychowie
□ GKD nr 2 w Andrychowie

Kryteria obowiązkowe:
□ osoba zamieszkująca, ucząca się bądź pracująca na terenie województwa małopolskiego

Staż pracy z dziećmi do lat 3:.....

Dodatkowe kwalifikacje: …….....

Szkolenia z ostatnich 2 lat: …….....

Kryteria premiujące:
□ doświadczenie powyżej 2 lat – 10 pkt
□ dodatkowe kwalifikacje – 8 pkt
□ szkolenia w ostatnich 2 latach – 5 pkt

Załączniki:

□dokument potwierdzający zamieszkanie, naukę bądź pracę na terenie województwa małopolskiego
□ dokument zatrudnienia
□ certyfikaty
□ zaświadczenia
□ CV

Szczególne potrzeby uczestnika projektu:

□ dostęp dla osoby poruszającej się na wózku (podjazd),
□ tłumacz polski język migowy,
□ pętla indukcyjna dla osób z aparatami słuchowymi,
□ inne potrzeby wynikające z niepełnosprawności, stanu zdrowia lub szczególnej sytuacji……..

Oświadczenia:
□ Nie korzystam z analogicznego wsparcia finansowanego ze środków publicznych.
□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

Data i podpis

.....

Ocena punktowa komisji: ..... pkt

**Załącznik nr 4 do Regulaminu Rekrutacji**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA DZIECKA W PROJEKCIE**

**„Mocne wsparcie na starcie” - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

**Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)**

## I. Dane dziecka

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

Data urodzenia: .....

Adres zamieszkania: .....

Klub dziecięcy:

☐ Gminny Klub Dziecięcy nr 1 w Andrychowie

☐ Gminny Klub Dziecięcy nr 2 w Andrychowie

## II. Dane rodzica/opiekuna prawnego

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

Adres e-mail: .....

## III. Deklaracja

Ja, niżej podpisany/a, jako rodzic/opiekun prawny dziecka:

1. oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Mocne wsparcie na starcie” oraz akceptuję jego postanowienia;
2. wyrażam zgodę na udział dziecka w projekcie oraz we wszystkich formach wsparcia, do których zostanie zakwalifikowane;
3. zobowiązuję się do współpracy z personelem projektu oraz do przestrzegania zasad uczestnictwa;

4. zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Beneficjenta o wszelkich zmianach danych mających wpływ na udział dziecka w projekcie;
5. potwierdzam prawdziwość danych zawartych w dokumentach rekrutacyjnych.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

**Załącznik nr 5 do Regulaminu Rekrutacji**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO W PROJEKCIE**

**„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

## I. Dane uczestnika

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

Adres e-mail: .....

## II. Deklaracja uczestnika

Ja, niżej podpisany/a:

1. deklaruję dobrowolny udział w projekcie „Mocne wsparcie na starcie";
2. oświadczam, że spełniam warunki kwalifikowalności określone w Regulaminie projektu;
3. zobowiązuję się do aktywnego uczestnictwa we wszystkich zaplanowanych formach wsparcia, do których zostanę zakwalifikowany/a;
4. zobowiązuję się do potwierdzania uczestnictwa na listach obecności oraz podpisywania wymaganej dokumentacji projektowej;
5. zobowiązuję się do informowania Beneficjenta o każdej zmianie danych osobowych, kontaktowych lub okoliczności mających wpływ na udział w projekcie;
6. przyjmuję do wiadomości, że nieusprawiedliwiona rezygnacja z udziału w projekcie może skutkować skreśleniem z listy uczestników i zakwalifikowaniem osoby z listy rezerwowej;
7. potwierdzam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w dokumentach rekrutacyjnych są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis uczestnika

**Załącznik nr 6 do Regulaminu Rekrutacji**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA PRACOWNIKA W PROJEKCIE**

**„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

## I. Dane uczestnika

Imię i nazwisko: .....

Stanowisko: .....

Miejsce zatrudnienia:

☐ Gminny Klub Dziecięcy nr 1 w Andrychowie

☐ Gminny Klub Dziecięcy nr 2 w Andrychowie

Telefon: .....

Adres e-mail: .....

## II. Deklaracja

Ja, niżej podpisany/a:

1. deklaruję dobrowolny udział w projekcie „Mocne wsparcie na starcie";
2. oświadczam, że spełniam warunki udziału określone w Regulaminie projektu;
3. zobowiązuję się do uczestnictwa w szkoleniach, doradztwie oraz innych formach wsparcia przewidzianych dla kadry;
4. zobowiązuję się do potwierdzania uczestnictwa podpisem na listach obecności oraz innych dokumentach projektowych;
5. zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Beneficjenta o zmianach danych mających wpływ na udział w projekcie;
6. potwierdzam prawdziwość wszystkich danych przekazanych w dokumentach rekrutacyjnych.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis uczestnika

**Załącznik nr 7 do Regulaminu Rekrutacji**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O NIEKORZYSTANIU Z ANALOGICZNEGO WSPARCIA**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

oświadczam, że nie biorę udziału i nie otrzymuję jednocześnie wsparcia o analogicznym celu/charakterze w innym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) lub z innych środków publicznych. Zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczyć w innym projekcie o analogicznym celu/charakterze współfinansowanym ze środków EFS+ lub z innych środków publicznych, w szczególności w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS), Krajowego Planu Od budowy (KPO), Programu Maluch+.

| | |
|---|---|
| _____ | _____ |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |

**Załącznik nr 8 do Regulaminu Rekrutacji**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

nr ……..…….. oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych, przetwarzanych w ramach projektu jest Gminny Klub Dziecięcy nr 1 w Andrychowie adres do korespondencji: ul. Metalowców 6 , 34-120 Andrychów; administratorem moich danych osobowych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 jest Instytucja Pośrednicząca – Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, adres do korespondencji: Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków.
   Nie narusza to praw i nie wyłącza obowiązków innych administratorów moich danych osobowych w rozumieniu art. 88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 tj. Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Małopolskiego, ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego;
2. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 na podstawie:
   - ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027,
   - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
   - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji,

ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz w stosownych przypadkach, do celów określania kwalifikowalności uczestników, a także w celach archiwalnych i statystycznych. Beneficjent udostępni moje dane, w tym dane teleadresowe;

4. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji projektu i jego rozliczenia oraz do momentu zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później[1];
5. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
6. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16 i 18 RODO;
7. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
8. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz mogą być również powierzone podmiotom przetwarzającym, np. w związku z realizacją umów w zakresie usług IT;
9. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
10. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
    - działającym u Beneficjenta, wysyłając wiadomość na email: iod1@gkdandrychow.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych, Gminny Klub Dziecięcy nr1 w Andrychowie ul. Metalowców 6 , 23-120 Andrychów
    - działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na email: ochronadanych@wup-krakow.pl lub pisemnie na adres: Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków;
11. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji[2].

_____ _____

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

[1] Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu.

[2] Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy

**Załącznik nr 9 do Regulaminu Rekrutacji**

**KARTA OCENY FORMALNEJ UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

## I. Dane kandydata

**Grupa uczestników:**

☐ Dziecko

☐ Rodzic/opiekun prawny

☐ Pracownik klubu dziecięcego

Imię i nazwisko uczestnika: .....

Numer formularza zgłoszeniowego: .....

Data wpływu dokumentów: .....

---

## II. Ocena formalna

| Lp. | Kryterium formalne | Tak | Nie | Nie dotyczy | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Formularz zgłoszeniowy został złożony w terminie | □ | □ | □ | |
| 2 | Formularz został wypełniony czytelnie | □ | □ | □ | |
| 3 | Formularz został podpisany przez osobę uprawnioną | □ | □ | □ | |
| 4 | Dołączono wszystkie wymagane oświadczenia | □ | □ | □ | |
| 5 | Dołączono wymagane dokumenty potwierdzające kwalifikowalność | □ | □ | □ | |
| 6 | Kandydat spełnia kryteria udziału określone w Regulaminie | □ | □ | □ | |
| 7 | Złożono oświadczenie o niekorzystaniu z analogicznego wsparcia | □ | □ | □ | |
| 8 | Złożono zgodę na przetwarzanie danych osobowych | □ | □ | □ | |

---

**III. Braki formalne**

☐ Nie stwierdzono braków formalnych.

☐ Stwierdzono braki formalne.

Zakres braków:

.....

.....

Data wezwania do uzupełnienia: .....

Termin uzupełnienia: .....

Data wpływu uzupełnienia: .....

---

**IV. Wynik oceny formalnej**

☐ Formularz spełnia wymagania formalne i zostaje skierowany do oceny merytorycznej.

☐ Formularz nie spełnia wymagań formalnych i zostaje odrzucony.

---

Data oceny: .....

Imię i nazwisko członka Komisji Rekrutacyjnej:

.....

Podpis:

.....

**Załącznik nr 10 do Regulaminu Rekrutacji**

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

## I. Dane kandydata

**Grupa uczestników:**

☐ Dziecko

☐ Rodzic/opiekun prawny

☐ Pracownik klubu dziecięcego

Imię i nazwisko uczestnika:

.....

Numer formularza:

.....

---

## II. Ocena merytoryczna

### A. Dziecko

**Kryteria kwalifikujące**

| Kryterium | Spełnia | Nie spełnia |
|---|---|---|
| Orzeczenie o niepełnosprawności | □ | □ |
| Zaświadczenie lekarza o konieczności objęcia specjalistyczną opieką | □ | □ |
| Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej | □ | □ |

Proponowana forma wsparcia:

☐ terapia psychologiczna

☐ integracja sensoryczna

☐ logopedia

☐ inna .....

Decyzja:

☐ Zakwalifikowano

☐ Nie zakwalifikowano

---

**B. Rodzic/opiekun prawny**

**Kryteria premiujące**

| Kryterium | Punkty |
|---|---|
| Powrót na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem | 10 |
| Osoba bezrobotna lub bierna zawodowo | 8 |
| Samotne wychowywanie dziecka | 6 |
| Rodzina wielodzietna | 5 |

**Przyznana punktacja**

| Kryterium | Punkty |
|---|---|
| Powrót na rynek pracy | ..... |
| Status bezrobotny/bierny zawodowo | ..... |
| Samotny rodzic | ..... |
| Rodzina wielodzietna | ..... |

**Łączna liczba punktów:** .....

Decyzja:

☐ Zakwalifikowano

☐ Lista rezerwowa

☐ Nie zakwalifikowano

---

**C. Pracownik klubu dziecięcego**

**Kryteria premiujące**

| Kryterium | Punkty |
|---|---|
| Doświadczenie zawodowe powyżej 2 lat | 10 |
| Dodatkowe kwalifikacje | 8 |
| Szkolenia z ostatnich 2 lat | 5 |

**Przyznana punktacja**

| Kryterium | Punkty |
|---|---|
| Doświadczenie | ..... |
| Kwalifikacje | ..... |
| Szkolenia | ..... |

**Łączna liczba punktów:** .....

Decyzja:

☐ Zakwalifikowano

☐ Lista rezerwowa

☐ Nie zakwalifikowano

---

**III. Uzasadnienie decyzji Komisji Rekrutacyjnej**

.....

.....

.....

---

**IV. Wynik końcowy**

☐ Kandydat zakwalifikowany do udziału w projekcie.

☐ Kandydat wpisany na listę rezerwową.

☐ Kandydat nie został zakwalifikowany.

Data oceny: .....

Imię i nazwisko członka Komisji Rekrutacyjnej:

.....

Podpis:

.....

Imię i nazwisko Przewodniczącego Komisji:

.....

Podpis:

.....

**Załącznik nr 11 do Regulaminu Rekrutacji**

**PROTOKÓŁ NR ……..**

**z posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej projektu**

**„Mocne wsparcie na starcie” - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021–2027.

---

## I. Informacje o posiedzeniu

Data posiedzenia: .....

Miejsce posiedzenia: .....

Godzina rozpoczęcia: .....

Godzina zakończenia: .....

---

## II. Skład Komisji Rekrutacyjnej

Komisja Rekrutacyjna została powołana zgodnie z Regulaminem Rekrutacji Uczestników Projektu „Mocne wsparcie na starcie”.

W posiedzeniu uczestniczyli:

| Lp. | Imię i nazwisko | Funkcja | Podpis |
|---|---|---|---|
| 1 | | Przewodniczący Komisji | |
| 2 | | Członek Komisji | |
| 3 | | Członek Komisji | |

Komisja stwierdziła, że posiedzenie odbywa się w składzie umożliwiającym podejmowanie decyzji.

---

## III. Przedmiot posiedzenia

Przedmiotem posiedzenia była ocena formalna i merytoryczna zgłoszeń złożonych w ramach naboru do projektu „Mocne wsparcie na starcie", przeprowadzonego w terminie od **6-9 października 2026 r.**

Komisja dokonała oceny dokumentów zgodnie z Regulaminem Rekrutacji oraz obowiązującymi kryteriami kwalifikowalności.

---

## IV. Przebieg prac Komisji

Komisja przeprowadziła:

1. ocenę formalną wszystkich złożonych formularzy zgłoszeniowych;
2. weryfikację dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów udziału w projekcie;
3. ocenę merytoryczną kandydatów zgodnie z kryteriami określonymi w Regulaminie;
4. przyznanie punktów za kryteria premiujące;
5. sporządzenie listy podstawowej oraz listy rezerwowej uczestników projektu.

W przypadku stwierdzenia braków formalnych kandydaci zostali wezwani do ich uzupełnienia w terminie 3 dni roboczych, zgodnie z Regulaminem Rekrutacji.

---

## V. Wyniki rekrutacji

### 1. Dzieci

| Wyszczególnienie | Liczba |
|---|---|
| Liczba złożonych formularzy | |
| Liczba formularzy spełniających kryteria formalne | |
| Liczba zakwalifikowanych dzieci | |
| Liczba dzieci wpisanych na listę rezerwową | |
| Liczba odrzuconych zgłoszeń | |

### 2. Rodzice/opiekunowie

| Wyszczególnienie | Liczba |
|---|---|
| Liczba złożonych formularzy | |
| Liczba zakwalifikowanych uczestników | |
| Liczba osób na liście rezerwowej | |
| Liczba odrzuconych zgłoszeń | |

**3. Kadra klubów dziecięcych**

| Wyszczególnienie | Liczba |
|---|---|
| Liczba złożonych formularzy | |
| Liczba zakwalifikowanych uczestników | |
| Liczba osób na liście rezerwowej | |
| Liczba odrzuconych zgłoszeń | |

---

## VI. Rozstrzygnięcia Komisji

Komisja postanowiła:

☐ zatwierdzić listę podstawową uczestników projektu;

☐ zatwierdzić listę rezerwową uczestników projektu;

☐ skierować kandydatów do odpowiednich form wsparcia zgodnie z ich potrzebami oraz zapisami projektu.

Listy stanowią załączniki do niniejszego protokołu.

---

## VII. Uwagi Komisji

.....

.....

.....

---

## VIII. Załączniki do protokołu

Do niniejszego protokołu dołącza się:

1. Listę podstawową dzieci zakwalifikowanych do projektu.
2. Listę rezerwową dzieci.
3. Listę podstawową rodziców/opiekunów.
4. Listę rezerwową rodziców/opiekunów.
5. Listę podstawową pracowników klubów dziecięcych.
6. Listę rezerwową pracowników.
7. Zbiorcze zestawienie punktacji kandydatów.
8. Karty oceny formalnej.
9. Karty oceny merytorycznej.

---

**IX. Zakończenie posiedzenia**

Na tym protokół zakończono.

Posiedzenie zakończono o godzinie .....

---

**Podpisy Komisji Rekrutacyjnej**

| Imię i nazwisko | Funkcja | Podpis |
|---|---|---|
| | Przewodniczący Komisji | |
| | Członek Komisji | |
| | Członek Komisji | |

---

**Zatwierdzam**

.....

**Beneficjent / Kierownik Projektu**

Data: .....

**Załącznik nr 12 do Regulaminu Rekrutacji**

**LISTA PODSTAWOWA UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

**„Mocne wsparcie na starcie” - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

Nabór nr: .....

Data sporządzenia listy: .....

Komisja Rekrutacyjna, po przeprowadzeniu oceny formalnej i merytorycznej zgłoszeń, zakwalifikowała do udziału w projekcie następujących uczestników:

## A. Dzieci

| Lp. | Nr formularza | Imię i nazwisko dziecka | Forma wsparcia | Data zakwalifikowania | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

## B. Rodzice/opiekunowie

| Lp. | Nr formularza | Imię i nazwisko | Liczba punktów | Status kwalifikacji | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | Zakwalifikowany | |
| 2 | | | | Zakwalifikowany | |
| 3 | | | | Zakwalifikowany | |
| 4 | | | | Zakwalifikowany | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

### C. Kadra klubów dziecięcych

| Lp. | Nr formularza | Imię i nazwisko | Liczba punktów | Status kwalifikacji | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | Zakwalifikowany | |
| 2 | | | | Zakwalifikowany | |
| 3 | | | | Zakwalifikowany | |
| 4 | | | | Zakwalifikowany | |
| 5 | | | | | |

---

Listę zatwierdzono podczas posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej w dniu .....

**Podpisy Komisji Rekrutacyjnej**

Przewodniczący Komisji .....

Członek Komisji .....

Członek Komisji .....

**Załącznik nr 13 do Regulaminu Rekrutacji**

**LISTA REZERWOWA UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

**„Mocne wsparcie na starcie” - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

Nabór nr: .....

Data sporządzenia listy: .....

Osoby umieszczone na liście rezerwowej będą kwalifikowane do projektu w przypadku rezygnacji uczestników z listy podstawowej lub zwiększenia liczby miejsc.

## A. Dzieci

| Miejsce | Nr formularza | Imię i nazwisko dziecka | Forma wsparcia | Uwagi |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

## B. Rodzice/opiekunowie

| Lp | Nr formularza | Imię i nazwisko | Liczba punktów | Uwagi |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

**C. Kadra klubów dziecięcych**

| Miejsce | Nr formularza | Imię i nazwisko | Liczba punktów | Uwagi |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

---

Listę zatwierdzono podczas posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej w dniu .....

**Podpisy Komisji Rekrutacyjnej**

Przewodniczący Komisji .....

Członek Komisji .....

Członek Komisji .....

**Załącznik nr 14 do Regulaminu Rekrutacji**

**ZBIORCZE ZESTAWIENIE PUNKTACJI KANDYDATÓW**

**„Mocne wsparcie na starcie" - kompleksowe wsparcie dzieci, rodzin i kadry w Gminnych Klubach Dziecięcych w Andrychowie**

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

Data sporządzenia: .....

## A. Rodzice/opiekunowie

| **Lp.** | Nr formularza | Imię i nazwisko | Powrót na rynek pracy (10 pkt) | Bezrobotny/bierny zawodowo (8 pkt) | Samotny rodzic (6 pkt) | Rodzina wielodzietna (5 pkt) | Razem | Wynik |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | Zakwalifikowany / Rezerwa |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |

## B. Kadra klubów dziecięcych

| Lp. | Nr formularza | Imię i nazwisko | Doświadczenie (10 pkt) | Dodatkowe kwalifikacje (8 pkt) | Szkolenia (5 pkt) | Razem | Wynik Zakwalifikowany / Rezerwa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |

**C. Dzieci**

Ocena dzieci odbywa się na podstawie spełnienia kryteriów kwalifikowalności oraz indywidualnych potrzeb rozwojowych wynikających z dokumentacji (orzeczenie o niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej).

| **Lp.** | Nr formularza | Imię i nazwisko dziecka | Spełnienie kryteriów formalnych | Dokument potwierdzający potrzebę wsparcia | Zakwalifikowano do formy wsparcia |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | Tak / Nie | | |
| 2 | | | Tak / Nie | | |
| 3 | | | Tak / Nie | | |
| 4 | | | Tak / Nie | | |
| 5 | | | Tak / Nie | | |
| 6 | | | Tak / Nie | | |

---

**Zatwierdzenie**

Zbiorcze zestawienie punktacji zostało sporządzone na podstawie Kart Oceny Formalnej i Kart Oceny Merytorycznej oraz stanowi podstawę do sporządzenia listy podstawowej i listy rezerwowej uczestników projektu.

Data: .....

**Komisja Rekrutacyjna**

| Imię i nazwisko | Funkcja | Podpis |
|---|---|---|
| | Przewodniczący Komisji | |
| | Członek Komisji | |
| | Członek Komisji | |