

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Z Synergia w cyfrową przyszłość”

DATA WPŁYWU FORMULARZA		PODPIS OSOBY PRZYJMĄCEJ FORMULARZ	
-----------------------------------	--	--	--

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

„Z Synergia w cyfrową przyszłość”

Program: Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+”
na lata 2021-2025 Edycja 2025

Priorytet: Priorytet III Włączenie cyfrowe

FORMULARZ PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI!

DANE PODSTAWOWE	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
Data i miejsce urodzenia	
Wiek w momencie składania formularza	

MIEJSCE ZAMIESZKANIA			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość			
Obszar	☐ miejski ☐ wiejski		
Kod pocztowy			
Gmina			
Powiat			

Województwo	
Numer telefonu kontaktowego	
Adres - e-mail	
Wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe (ISCED 0) ☐ podstawowe (na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1) ☐ gimnazjalne (na poziomie szkoły gimnazjalnej) (ISCED 2) ☐ ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) (ISCED 3) ☐ policealne (ukończenie szkoły po liceum, technikum) (ISCED 4) ☐ wyższe (wykształcenie na poziomie szkoły wyższej) (ISCED 5-8)
KRYTERIA KWALIFIKACYJNE	
Jestem osobą, którą ukończyła 60 rok życia (Seniorem)	☐ TAK ☐ NIE
Zamieszkuję gminę wiejską lub miejsko- wiejską z terenu woj. lubelskiego	☐ TAK ☐ NIE
Wykazuję lukę kompetencyjną w zakresie kompetencji cyfrowych	☐ TAK ☐ NIE
Wyrażam potrzebę dostępu do edukacji z zakresu umiejętności posługiwania się nowoczesnymi technologiami i bezpiecznego korzystania z Internetu oraz aplikacji dedykowanych Seniorom	☐ TAK ☐ NIE

Jestem osobą z niepełnosprawnością	w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776) oraz ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (jeśli tak, do formularza należy dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzoną za zgodność z oryginałem) ☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
Stopień niepełnosprawności	☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny
Proszę określić bariery/problemy/trudności wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie: Proszę określić specjalne potrzeby/wymagania wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie: 	
Proszę określić preferowaną tematykę szkolenia w ramach udziału w Projekcie: 	

TEST WIEDZY

**Test wiedzy posiadanych
umiejętności/kompetencji
cyfrowych**

1. Obsługa komputera

Chcesz znaleźć w komputerze dokument, który zapisałeś kilka dni temu, ale nie pamiętasz dokładnie gdzie. Co możesz zrobić?

- ☐ Kliknąć ikonę „Kosz” i sprawdzić wszystkie pliki
- ☐ Skorzystać z funkcji „Szukaj” w systemie i wpisać nazwę lub część nazwy pliku
- ☐ Otworzyć pierwszy lepszy folder i przeglądać po kolei wszystkie pliki
- ☐ Wyłączyć komputer i liczyć, że plik się odnajdzie sam

2. Smartfon i aplikacje

Na ekranie smartfona pojawiła się informacja, że dostępna jest nowa aktualizacja aplikacji bankowej. Co należy zrobić?

- ☐ Zainstalować aktualizację tylko przez oficjalny sklep (Google Play lub App Store)
- ☐ Ściągnąć aplikację z dowolnej strony w Internecie
- ☐ Otworzyć link z SMS-a od nieznanej osoby
- ☐ Zignorować i nigdy nie aktualizować aplikacji

3. Wideorozmowa online (np. Zoom, Teams)

Chcesz wziąć udział w spotkaniu rodzinnym online.
Która z poniższych czynności jest konieczna?

- ☐ Włączyć mikrofon i kamerę w aplikacji
- ☐ Wyłączyć komputer i zadzwonić na policję
- ☐ Zalogować się na Facebooka
- ☐ Zainstalować antywirusa i nic więcej nie robić

	4. Załatwianie spraw urzędowych online Chcesz sprawdzić, czy masz ważny dowód osobisty. Jak to zrobić przez Internet? ☐ Wejść na stronę pacjent.gov.pl ☐ Skorzystać z aplikacji mObywatel lub zalogować się na gov.pl ☐ Napisać wiadomość na forum internetowym ☐ Wysłać mail do przypadkowej osoby 5. Bezpieczne korzystanie z Internetu Przeglądasz strony internetowe i nagle wyskakuje komunikat: „Twój komputer jest zainfekowany! Kliknij tutaj, aby natychmiast naprawić system”. Co należy zrobić? ☐ Kliknąć i pobrać program natychmiast ☐ Zignorować komunikat, bo to może być fałszywe ostrzeżenie ☐ Wpisać numer konta bankowego, aby „naprawić” komputer ☐ Wysłać komunikat rodzinie, żeby też kliknęli
Wynik testu umiejętności/kompetencji cyfrowych	Liczba poprawnych odpowiedzi: ☐ 0–1 poprawna - Niski poziom kompetencji cyfrowych (Senior ma trudności w obsłudze podstawowych funkcji komputera i smartfona) ☐ 2–3 poprawne - Średni poziom (Senior zna część podstawowych funkcji i potrafi korzystać z urządzeń, ale nie zawsze bezpiecznie) ☐ 4 poprawne - Dobry poziom (Senior radzi sobie w większości codziennych sytuacji cyfrowych) ☐ 5 poprawnych - Wysoki poziom (Senior świadomie i bezpiecznie korzysta z komputera i smartfona)

Składając niniejszy Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem osobą, która ukończyła 60 rok życia i posiadam/nie posiadam¹ pełną zdolność do czynności prawnych.
2. Zapoznałem/am się z **Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Z Synergia w cyfrową przyszłość”** zawierającym kryteria kwalifikacji do udziału w projekcie oraz akceptuję ich warunki.
3. Jestem osobą zamieszkującą gminę wiejską lub miejsko- wiejską województwa lubelskiego.
4. Podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
5. Deklaruję dobrowolnie chęć udziału w projekcie **„Z Synergia w cyfrową przyszłość”** oraz wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i przetwarzanie danych osobowych przez Stowarzyszenie Synergia, na potrzeby rekrutacji oraz realizacji projektu **„Z Synergia w cyfrową przyszłość”** zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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) (Dz. Urz. UE. L Nr 119 z 4.5.2016, str. 1 z późn. zm.) (RODO).
6. Poinformuję Realizatora projektu o każdej istotnej zmianie dotyczącej mojej osoby, która może mieć wpływ na udział w projekcie.
7. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest realizowany w ramach Rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest dofinansowany ze środków Rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025.
9. Jestem świadomy/a, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do projektu.
10. Zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans oraz przeciwdziałania dyskryminacji.

Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby składającej formularz
zgłoszeniowy do projektu

¹ Niewłaściwe skreślić