**Formularz zgłoszeniowy**

**na członka i zastępcę członka Komitetu Monitorującego Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020**

1. Zgłoszenie dotyczy mandatu z zakresu (*zaznaczyć odpowiednio przez podkreślenie*):
2. ochrona środowiska;
3. promowanie włączenia społecznego, równość szans płci, równość szans i niedyskryminacji;
4. reprezentacja ponadbranżowego związku stowarzyszeń (federacja);
5. działania na terenach wiejskich lub na rzecz edukacji i kształcenia ustawicznego;
6. działania na rzecz rewitalizacji lub przedsiębiorczości społecznej.
7. Imię i nazwisko kandydata na członka KM

|  |
| --- |
| Paweł Gwóźdź |

1. Adres i dane kontaktowe kandydata na członka KM

|  |  |
| --- | --- |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres mailowy |  |
| Nr telefonu |  |

1. Przebieg dotychczasowej działalności w sektorze pozarządowym oraz zatrudnienia/doświadczenia zawodowego kandydata:

|  |
| --- |
| Fundacja Aktywizacja od VII. 2012 r.Funkcja: Kierownik Oddziału w ŁodziObowiązki: * zarządzanie placówką prowadzącą bezpłatne wsparcie osób z niepełnosprawnością na rynku pracy (m.in. szkolenia, warsztaty, doradztwo prawne, psychologiczne, zawodowe, pośrednictwo pracy, zatrudnienie wspomagane),
* kierowanie zespołem (ponad 20 osób),
* pozyskiwanie środków na działalność,
* reprezentowanie Fundacji Aktywizacja w samorządowych ciałach dialogu (np. KDO, Grupa Robocza ds. RPO).

**Komisja Dialogu Obywatelskiego ds. wdrażania Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych i rozwiązywania problemów osób z niepełnosprawnościami przy Urzędzie Miasta Łodzi od XI.2013r.**Funkcja: Sekretarz KDOObowiązki: * uczestnictwo w pracach Komisji, opiniującej i kształtującej politykę władz samorządowych Łodzi wobec osób z niepełnosprawnościami

**Komisja Dialogu Obywatelskiego ds. Rodziny, Dzieci i Młodzieży przy Urzędzie Miasta Łodzi od 2014r.**Obowiązki: * uczestnictwo w pracach Komisji, opiniującej i kształtującej politykę władz samorządowych Łodzi

**Fundacja Magnificat od IV. 2010 r.**Funkcja: Członek Rady Fundacji (2010-2012), Członek Zarządu (od 2012r.) Obowiązki: * współzarządzanie Fundacją, prowadzącą m.in. Ośrodek Pomocy Duchowej, udzielający bezpłatnej pomocy psychologiczno-terapeutycznej osobom przeżywającym trudności wewnętrzne
* pozyskiwanie funduszy na działalność Fundacji

Łódzka Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. XI. 2004 r. – VI. 2012 r.Funkcje: Menedżer (2009-2012), Członek Oceniający w Komisjach Oceny Wniosków PO IG 6.1 i 8.1 (2011-2012), Z-ca Szefa Działu Monitoringu i Rozliczeń (2006-2009), Specjalista w Dziale Monitoringu i Rozliczeń (2004-2006)Obowiązki:* doradztwo dla przedsiębiorstw i osób rozpoczynających działalność gospodarczą
* ocena merytoryczna wniosków o dotacje z programów PO IG oraz PO KL
* tworzenie dokumentacji aplikacyjnej (wnioski o dofinansowanie, biznes plany, studia wykonalności)
* rozliczanie wniosków o płatność oraz kontrole przedsiębiorstw korzystających z funduszy UE
* tworzenie dokumentacji aplikacyjnej (wnioski o dofinansowanie, biznes plany, studia wykonalności)
 |

1. Oświadczenia kandydata na członka KM.

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisany(a) Paweł Gwóźdź oświadczam, iż:1. Pełniąc funkcję członka komitetu monitorującego wypełniać będę obowiązki określone w *Wytycznych Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju zakresie komitetów monitorujących na lata 2014 – 2020,* w szczególności zobowiązuję się:
2. aktywnie uczestniczyć w posiedzeniach Komitetu Monitorującego;
3. przedstawiać opinie reprezentowanych środowisk na posiedzeniach Komitetu Monitorującego oraz przekazywać ww. środowiskom informacje zwrotne o postępie wdrażania Programu Operacyjnego;
4. zapoznawać się z postępami prac w zakresie osiągania poszczególnych celów Programu Operacyjnego;
5. zapoznawać się z dokumentacją dotyczącą zagadnień omawianych na posiedzeniu Komitetu Monitorującego;
6. zapoznawać się ze sprawozdaniami z realizacji Programu Operacyjnego oraz innymi przedstawionymi przez Sekretariat Komitetu Monitorującego dokumentami poświęconymi wdrażaniu Programu Operacyjnego;
7. analizować propozycje Instytucji Zarządzającej w zakresie zmian Programu Operacyjnego;
8. ujawnić ewentualny konflikt interesów dotycząc mojej osoby i wyłączyć się z podejmowania decyzji w zakresie, którego ten dotyczy.
9. Wyrażam zgodę na kandydowanie na członka komitetu monitorującego krajowe i regionalne programy operacyjne na lata 2014-2020.
10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacyjnych, w tym umieszczenie mojego imienia, nazwiska i informacji o dotychczasowej działalności w sektorze pozarządowym oraz doświadczeniu zawodowym, nazwy reprezentowanej przeze mnie organizacji oraz informacji zawartych w pkt. 16 i 17 niniejszego formularza w dokumentach niezbędnych do przeprowadzenia procedury wyborczej na członka Komitetu Monitorującego krajowe i regionalne programy operacyjne na lata 2014-2020.
11. Nie byłem karany za przestępstwo popełnione umyślnie.
12. Nie ubiegam się o inny mandat w Komitecie Monitorującym Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

……………………………………………(czytelny podpis) |

1. Imię i nazwisko kandydata na zastępcę członka KM

|  |
| --- |
| Henryka Sokołowska |

1. Adres i dane kontaktowe kandydata na zastępcę członka KM

|  |  |
| --- | --- |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres mailowy |  |
| Nr telefonu |  |

1. Przebieg dotychczasowej działalności w sektorze pozarządowym oraz zatrudnienia/doświadczenia zawodowego kandydata na zastępcę członka KM:

|  |
| --- |
| Zatrudnienie zawodowe:Do 1995r.- Dyrektor Miejsko- Gminnego Ośrodka Kultury w Wieruszowie ( Biblioteka Miejska, Kino Słońce, Wieruszowski Dom Kultury).Od 1996r.- nadal - Dyrektor Warsztatu Terapii Zajęciowej w Wieruszowie, autor projektu i organizator Zakładu Aktywności Zawodowej, Ośrodka Edukacji i Rehabilitacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, Środowiskowego Domu Samopomocy w Osieku, Chróścinie, świetlic opiekuńczo- wychowawczych na terenie Gminy Wieruszów. Ponadto V-ce przewodnicząca Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych, V-ce przewodnicząca Powiatowej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych, członek zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, doradca rzecznika Praw Dziecka RP, radna powiatu przez cztery kadencje i dwie kadencje radna gminy. Działalność w sektorze pozarządowym:Będąc uczniem szkoły średniej funkcjonowała w organizacjach młodzieżowych działających na terenie szkoły, od 1975r. członek zarządu TPD OM w Wieruszowie. Od 1997r.V-ce Prezes i Prezes Zarządu Oddziału Miejskiego TPD OM w Wieruszowie. Od 2002r. członek Zarządu Wojewódzkiego TPD. W 1995r. powstało Stowarzyszenie Integracyjne ,, Klub Otwartych Serc” w Wieruszowie, którego była założycielem, została też Prezesem- SI ,,KOS” funkcję tą pełni nadal. Z jej inicjatywy powstała Rada Współpracy Organizacji Pozarządowych Ziemi Wieruszowskiej, której przewodniczy współpracując z 34 organizacjami społecznymi. Jest autorem i organizatorem Lokalnego Święta Wolontariatu oraz Dobroczyńcy Ziemi Wieruszowskiej. Współpracuje pełniąc funkcję w zarządach i komisjach z wieloma organizacjami pozarządowymi tak z terenu powiatu wieruszowskiego, województwa jak i kraju. Za swoją działalność wielokrotnie została wyróżniona, nagrodzona i odznaczona odznaczeniami państwowymi, wojewódzkimi oraz lokalnymi. W 2003r. została Kawalerem Orderu Uśmiechu. |

1. Oświadczenia kandydata na zastępcę członka KM.

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisana Henryka Sokołowska oświadczam, iż:1. Pełniąc funkcję zastępcy członka komitetu monitorującego wypełniać będę obowiązki określone w *Wytycznych Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju zakresie komitetów monitorujących na lata 2014 – 2020* w szczególności zobowiązuję się:
2. aktywnie uczestniczyć w posiedzeniach Komitetu Monitorującego;
3. przedstawiać opinie reprezentowanych środowisk na posiedzeniach Komitetu Monitorującego oraz przekazywać ww. środowiskom informacje zwrotne o postępie wdrażania Programu Operacyjnego;
4. zapoznawać się z postępami prac w zakresie osiągania poszczególnych celów Programu Operacyjnego;
5. zapoznawać się z dokumentacją dotyczącą zagadnień omawianych na posiedzeniu Komitetu Monitorującego;
6. zapoznawać się ze sprawozdaniami z realizacji Programu Operacyjnego oraz innymi przedstawionymi przez Sekretariat Komitetu Monitorującego dokumentami poświęconymi wdrażaniu Programu Operacyjnego;
7. analizować propozycje Instytucji Zarządzającej w zakresie zmian Programu Operacyjnego;
8. ujawnić ewentualny konflikt interesów dotycząc mojej osoby i wyłączyć się z podejmowania decyzji w zakresie, którego ten dotyczy.
9. Wyrażam zgodę na kandydowanie na zastępcę członka komitetu monitorującego krajowe i regionalne programy operacyjne na lata 2014-2020.
10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacyjnych, w tym umieszczenie mojego imienia, nazwiska i informacji o dotychczasowej działalności w sektorze pozarządowym oraz doświadczeniu zawodowym, nazwy reprezentowanej przeze mnie organizacji oraz informacji zawartych w pkt. 18 niniejszego formularza w dokumentach niezbędnych do przeprowadzenia procedury wyborczej na członka Komitetu Monitorującego krajowe i regionalne programy operacyjne na lata 2014-2020.
11. Nie byłam karana za przestępstwo popełnione umyślnie.
12. Nie ubiegam się o inny mandat w tym samym Komitecie Monitorującym program operacyjny na lata 2014-2020.

……………………………………………(czytelny podpis) |

PUNKTY 10-13 DLA ORGANIZACJI ZGŁASZAJĄCEJ KANDYDATA NA CZŁONKA

1. Dane organizacji zgłaszającej kandydatów (w przypadku zgłoszenia członka i zastępcy przez różne organizacje powielić pkt 10 - 13 odpowiednio)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji | Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych, Oddział Fundacji Aktywizacja w Łodzi |
| Forma prawna | fundacja / nieposiadający osobowości prawnej, wpisany do KRS oddział fundacji |
| Nazwa rejestru i numer | Krajowy Rejestr Sądowy 0000049694 |
| Siedziba organizacji | 90-019 Łódź, ul. Dowborczyków 30/34 IIp. |
| Nr telefonu | 42 237 55 19 |
| Adres mailowy | lodz@idn.org.pl |

1. Doświadczenie organizacji pozarządowej zgłaszającej kandydata w zakresie prowadzenia działalności w danym obszarze tematycznym, o którym mowa w pkt.2.

|  |
| --- |
| Fundacja Aktywizacja realizuje liczne projekty skierowane do osób niepełnosprawnych oraz pracodawców, które prowadzone są w oparciu o:* standardy usług świadczonych przez Centra Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych (m.in. Centrum w Łodzi)
* wypracowany i wdrożony model zintegrowanego wsparcia, świadczonego w ramach ww. Centrów.

Działania Fundacji obejmują obszary aktywizacji społecznej, aktywizacji zawodowej oraz integracji społecznej osób niepełnosprawnych. Wsparcie udzielane osobom niepełnosprawnym jest zindywidualizowane i kompleksowe, a najważniejszym dążeniem jest to, aby osoba z niepełnosprawnością znalazła swoje miejsce na rynku pracy.Fundacja Aktywizacja współpracuje również z pracodawcami w zakresie zatrudniania pracowników z niepełnosprawnością, zarządzania różnorodnością w zespole, możliwości uzyskania dofinansowania do wynagrodzeń, szkoleń oraz przystosowania stanowisk pracy zatrudnianych osób niepełnosprawnych.Fundacja pomaga firmom i instytucjom pozyskać odpowiadających ich oczekiwaniom pracowników, wspiera pracodawców w procesie rekrutacji, realizacji programów staży i praktyk dla osób niepełnosprawnych, jak również doradza jak przygotować zespół do współpracy z pracownikiem z niepełnosprawnością. Pracodawcy mogą również skorzystać z usług ekspertów, którzy przeprowadzą diagnozę dostępności miejsca pracy pod kątem infrastruktury, środowiska pracy oraz innych obszarów związanych z obowiązkami pracowniczymi.Łódzkie Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych (Oddział Fundacji Aktywizacja) zostało założone w roku 2012. Stale funkcjonująca, codziennie otwarta, placówka w centrum Łodzi oraz 22 e-Centra na terenie całego województwa łódzkiego umożliwiają udzielanie pomocy kilkuset osobom niepełnosprawnym rocznie. W latach 2013-2014 ze wsparcia łódzkiego oddziału skorzystało 527 osób z różnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności, z czego zatrudnienie znalazło 297 osób. Nawiązana została współpraca ze 160 pracodawcami.Łódzki Oddział Fundacji współpracuje też z innymi organizacjami pozarządowymi z regionu łódzkiego, zajmującymi się włączaniem społecznym osób niepełnosprawnych. Przedstawiciele Oddziału byli w grupie osób inicjującej powstanie Komisji Dialogu Obywatelskiego ds. wdrażania Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych i rozwiązywania problemów osób z niepełnosprawnościami przy Urzędzie Miasta Łodzi oraz stale aktywnie uczestniczą w jej pracach. |

1. Osoby uprawnione do reprezentacji organizacji pozarządowej, związku lub porozumienia organizacji pozarządowych lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy **z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności** pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r., Nr 234, poz. 1536 z późn. zm.), zgłaszającego kandydata

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Funkcja** |
| Paweł Gwóźdź | Kierownik Oddziału, działający na podstawie upoważnienia z 29.01.2015r. (w załączeniu) |

1. Czytelne podpisy (lub podpisy nieczytelne wraz z pieczątką) osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania organizacji pozarządowej, związku i porozumienia organizacji pozarządowych lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 zgłaszającej/go kandydata

|  |
| --- |
|  |

PUNKTY 10-13 DLA ORGANIZACJI ZGŁASZAJĄCEJ KANDYDATA NA ZASTĘPCĘ

1. Dane organizacji zgłaszającej kandydatów (w przypadku zgłoszenia członka i zastępcy przez różne organizacje powielić pkt 10 - 13 odpowiednio)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji | Stowarzyszenie Integracyjne ,, Klub Otwartych Serc ‘’ |
| Forma prawna | Stowarzyszenie |
| Nazwa rejestru i numer | Krajowy Rejestr Sądowy 0000192452 |
| Siedziba organizacji | Ul. Marianów 7; 98-400 Wieruszów |
| Nr telefonu | (062)78 42 535 |
| Adres mailowy | biuro@sikos.org.pl |

1. Doświadczenie organizacji pozarządowej zgłaszającej kandydata w zakresie prowadzenia działalności w danym obszarze tematycznym, o którym mowa w pkt.2.

|  |
| --- |
| Stowarzyszenie Integracyjne,, Klub Otwartych Serc” zgodnie ze statutem realizuje zadania wyrównujące szanse edukacyjne i rozwojowe dzieci, młodzieży i dorosłych, niezależnie od płci, statusu finansowego, wyznania. W szczególny sposób przywiązujemy wagę do osób niepełnosprawnych, rodzin niewydolnych wychowawczo oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym. Stowarzyszenie Integracyjne ,,KOS” jest autorem, inicjatorem i realizatorem wielu projektów i programów dot. w/w zagadnień np. jest organizatorem placówek edukacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych ( szkoła integracyjna- Tyble, Wieruszów, przedszkole z klasami integracyjnymi- Wieruszów). Stowarzyszenie Integracyjne ,,KOS” prowadzi również Ośrodek Edukacji i Rehabilitacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, grupy wsparcia dla rodziców, opiekunów oraz osób niepełnosprawnych, Warsztat Terapii Zajęciowej( wspólnie z TPD OM w Wieruszowie) i Zakład Aktywności Zawodowej. W ramach realizowanych zadań funkcjonują również: świetlica socjoterapeutyczna (usamodzielniony projekt SI ,,KOS”) oraz cztery świetlice opiekuńczo- wychowawcze. |

1. Osoby uprawnione do reprezentacji organizacji pozarządowej, związku lub porozumienia organizacji pozarządowych lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy **z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności** pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r., Nr 234, poz. 1536 z późn. zm.), zgłaszającego kandydata

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Funkcja** |
| Jakubczyk Maria | V- Ce Prezes |
| Grażyna Kindler | Sekretarz |
|  |  |
|  |  |

1. Czytelne podpisy (lub podpisy nieczytelne wraz z pieczątką) osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania organizacji pozarządowej, związku i porozumienia organizacji pozarządowych lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 zgłaszającej/go kandydata

|  |
| --- |
|  |

1. Informacja o najważniejszych, zdaniem Kandydata na członka KM, zagadnieniach związanych z udziałem w pracach KM.[[1]](#footnote-1)

|  |
| --- |
| 1. Monitorowanie wdrażania RPO pod kątem działań na rzecz włączenia społecznego grup wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem (przede wszystkim bezrobotni, niepełnosprawni, seniorzy, osoby zamieszkałe na terenach o słabszym dostępie do miejsc pracy, edukacji i infrastruktury komunikacyjnej), równości szans płci, równości szans i niedyskryminacji.
2. Uwzględnienie potrzeb i problemów wymienionych w p.1 we wszystkich projektach realizowanych w ramach RPO.
3. Uwzględnienie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami we wszystkich projektach realizowanych w ramach RPO.
4. Wdrażanie w ramach łódzkiego RPO postulatów grupy ONInclusion, 14-20, dotyczących dostępności funduszy dla osób z niepełnosprawnościami.
 |

1. Oświadczenia kandydata na członka KM reprezentującego organizacje pozarządową działającą na rzecz ochrony środowiska.[[2]](#footnote-2)

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisana...................................................... oświadczam, iż zgadzam się z postulatami Karty Reprezentacji Pozarządowych Organizacji Ekologicznych w ciałach dialogu społecznego w zakresie w jakim dotyczą one członków ciał dialogu społecznego.……………………………………………(czytelny podpis) |

1. Oświadczenia kandydata na zastępcę członka KM reprezentującego organizacje pozarządową działającą na rzecz ochrony środowiska.[[3]](#footnote-3)

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisany(a)....................................................... oświadczam, iż zgadzam się z postulatami Karty Reprezentacji Pozarządowych Organizacji Ekologicznych w ciałach dialogu społecznego w zakresie w jakim dotyczą one członków ciał dialogu społecznego.……………………………………………(czytelny podpis) |

1. Uzupełnienie informacji w pkt. 15 nie jest obowiązkowe. [↑](#footnote-ref-1)
2. Złożenie oświadczenia, o którym mowa w pkt. 16 nie jest obowiązkowe. [↑](#footnote-ref-2)
3. Złożenie oświadczenia, o którym mowa w pkt. 17 nie jest obowiązkowe. [↑](#footnote-ref-3)