**Załącznik nr 6**

do Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie RPO WZ  
 pn. „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES” realizowanym przez

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie

**Punktacja za spełnienie kryteriów uczestnictwa:**

Nazwisko i Imię uczestnika:……………………………………………………………………………………………………....

|  |  |
| --- | --- |
| **a) stopień wykluczenia społecznego osoby - waga punktowa 4, za każde kryterium:** | |
| - pozostawanie osoby w systemie pieczy zastępczej |  |
| - status osoby opuszczającej piecze zastępcze |  |
| - osoba z niepełnosprawnością, w tym z niepełnosprawnością sprzężoną |  |
| **b) zamieszkiwanie na terenie wiejskim - waga punktowa 5** |  |
| **c) występowanie innej przesłanki wykluczenia społecznego niż niepełnosprawność, pozostawanie w pieczy zastępczej - waga punktowa 3, za każde kryterium:** | |
| - ubóstwo (nieprzekraczanie u osoby/rodziny, kryterium dochodowego określonego  w ustawie o pomocy społecznej) |  |
| - wiek życia 54 lata i więcej |  |
| - pobyt w mieszkaniu chronionym |  |
| - samotne wychowanie dziecka/dzieci |  |
| - wykształcenie niższe niż podstawowe |  |
| - osoba przeżywająca trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych |  |
| - bezdomność |  |
| - wykluczenie z dostępu do mieszkań |  |
| - więcej niż jedna osoba niepełnosprawna, znajdująca się we wspólnym gospodarstwie domowym |  |
| **d) deklaracja udziału w aktywizacji społecznej i zawodowej w ramach projektu – waga punktowa 1** |  |
| **e) udział osoby w innych programach aktywizacyjnych – waga punktowa 1** |  |
| **Łączna ilość punktów:** |  |

Przewodniczący Zespołu ……………………………………..

Członek …………………………………….

Członek ……………………………………..

Goleniów, dnia…………………………

DECYZJA DYREKTORA PCPR

……………………………….