**Załącznik nr 1 do konkursu**

 **na Animatora Orlika w 2020 r.**

# Oświadczenie Zleceniobiorcy do umowy na 2020 rok.

**1. Dane osobowe**

Nazwisko ………………………….………… Imiona 1. .......................................... 2. …………….....................

Imiona rodziców …………………………….. ………………………………………………..

Data urodzenia ...................................... Miejsce urodzenia ……………………………………………………..…………

Nazwisko rodowe ................................................. Obywatelstwo ……………………….……………………

PESEL ................................................................. NIP ………………………………...

Seria i nr dow. Osob. …………………………….. wydany przez ………………………………………….……………………………

**2. Adres zamieszkania**

Województwo ........................................ Powiat ....................................... Gmina ………………………..…………

Ulica ………………………………………………. Nr domu .................... Nr mieszkania ................

Miejscowość ………………………………………. Kod pocztowy ..................... Poczta ............................................

**3. Adres do korespondencji (gdy adres do korespondencji nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania)**

Województwo ..................................... Powiat ....................................... Gmina …………………………..…………

Ulica ………………….……………………………. Nr domu .............. Nr mieszkania ................

Miejscowość ……………………………………. Kod pocztowy ................ Poczta ..................................................

**4. Urząd skarbowy (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek** **dochodowy PIT-8B)**

Nazwa i adres ………………………………………………………………………………………

**5. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego**

5.1. Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia ……………………………….

5.2. Jestem: emerytem  tak  nie rencistą  tak  nie
 uczeń/student  tak  nie

…………………………………………………………………………………………………….
(nazwa szkoły/uczelni, kierunek, tryb rok i semestr)

5.3. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności  tak  nie

Jeśli wpisano TAK, określić orzeczony stopień niepełnosprawności

**6. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego**

6.1. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X):

 Stosunku pracy

 Członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych

 Stosunku służby w WP, Policji, UOP, SG, PSW, SW, SC

 Wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy

 Prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko

 Wykonywania pracy nakładczej

 Z innego tytułu (określić tytuł )……….……………………………………………………………….

 (miejsce zatrudnienia oraz forma zatrudnienia)

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne i rentowe z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca
jest ………………….. od kwoty wynagrodzenia minimalnego.

 (wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa)

6.2. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem studentem/uczniem szkoły ponadpodstawowej i nie ukończyłem 26 lat.

6.3. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż nie jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z żadnego tytułu.

**7. Oświadczenie dla powiatowego urzędu pracy**

Oświadczam, iż POZOSTAJĘ/NIE POZOSTAJĘ (niewłaściwe przekreślić) w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w

**8. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia społecznego/chorobowego**

WNOSZĘ/NIE WNOSZĘ (niewłaściwe przekreślić) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym/chorobowym.

9. Nazwa Banku oraz Numer Konta.

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, iż wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

Upoważniam Zleceniodawcę do dokonania w moim imieniu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego i/lub społecznego, o ile wykonywanie przeze mnie umowy zlecenia podlegać będzie tym ubezpieczeniom zgodnie z obowiązującymi przepisami.

 (data i podpis Zleceniobiorcy)

 **Załącznik nr 2 do konkursu**

 **na Animatora Orlika w 2020 r.**

.............................................................

 nazwisko i imię

..............................................................

………………………………………..

 adres zamieszkania

 /kod, miejscowość, ulica, nr/

..............................................................

 /adres boiska ORLIK/

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że w trakcie realizacji Projektu ,,Lokalny Animator

Sportu” w 2020 roku nie będę otrzymywał/a innego wynagrodzenia za pracę

- szkolenie sportowe, pochodzącego bezpośrednio lub pośrednio ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o wszelkich zmianach.

 ……………………...............................

 (data i czytelny podpis)

 **Załącznik nr 3 do konkursu**

 **na Animatora Orlika w 2020 r.**

…………………………

 nazwisko i imię

…………………………………………….

……………………………………………….

 adres zamieszkania

 /kod, miejscowość, ulica, nr/

………………………….

 /nr telefonu/

**PROGRAM PLANOWANYCH DZIAŁAŃ „ANIMATORA”**

**uczestnika projektu " Lokalny Animator Sportu w 2020 roku "**

Podstawowe cele, efekty, korzyści, zakładane do osiągnięcia poprzez udział w projekcie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Planowana** (przewidywana) **liczba uczestników.****Podczas pojedynczych zajęć:** | **Dzieci i młodzież** | **Osoby dorosłe** | **Seniorzy (50+)** | **Osoby niepełnosprawne** |
|  |  |  |  |
| **W skali tygodnia:** |  |  |  |  |
| **Podczas imprezy:** |  |  |  |  |
| **Całkowita:** |  |  |  |  |
| **Proponowane formy zajęć:**(proszę podać, w jakich dyscyplinach)  | **Gry i zabawy** | **Systematyczne zajęcia** | **Zawody, festyny itp.** | **Inne formy** |
|  |  |  |  |
| **Propozycje ew. współpracy:** | **Szkoły** | **Lokalne placówki oświatowo-wychowawcze** | **Kluby sportowe** | **Inne organizacje pozarządowe** |
|  |  |  |  |
| **Najważniejsze wydarzenia z udziałem społeczności lokalnej, planowane do realizacji na Orliku**, np.: dzień dziecka, dzień matki, wakacje na Orliku, Narodowy Dzień Sportu, inne akcje: konkursy, imprezy, festyny itp. |  |
| **Proponowana oferta zajęć weekendowych:** | **Dyscyplina** | **Grupa docelowa** |
|  |  |
| **Proponowana oferta rozgrywek cyklicznych:**  | **Dyscyplina** | **Grupa docelowa** |
|  |  |
| **Czy planowany jest udział w ogólnopolskich przedsięwzięciach organizowanych w oparciu o obiekty Orlik?** (proszę podać, w jakich) |  |
| **Propozycje współpracy z lokalnym samorządem**: (ew. program takiej współpracy) |  |

………………………………………

 *(data i czytelny podpis animatora )*

 **Załącznik nr 3 do ogłoszenia o konkursie**

 **na Animatora Orlika w 2020 r.**

………………………………………… ……………………………………………………

 (nazwisko i imię ***animatora***) (nazwa i adres obiektu)

**HARMONOGRAM**

**planowanych godzin pracy animatora programu „Lokalny Animator Sportu w 2020 roku ”**

**na miesiąc: marzec**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I tydzień** | Dzień tygodnia | Data | liczba godzin | Godziny zajęć | Tematyka zajęć |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **II tydzień** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **III tydzień** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **IV tydzień** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **V tydzień** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **Łącznie:**

………………………………………

(podpis *animatora)*