

Kryteria formalne warunkujące udział w projekcie (kryteria muszą zostać spełnione łącznie) zgodnie z §5 Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Pomocna Dłoń” dla mieszkańców gminy Kowary

Lp.	Nazwisko i imię	Zamieszkanie na terenie Gminy Kowary	Wypełniony załącznik nr 2 + zaświadczenie lekarskie/ skala Barthel	Orzeczenie o umiarkowanym/ znacznym stopniu +10 pkt	Niepelnosp. sprzężona + 10 pkt	Choroby psychiczne +10 pkt	Niepelnosp. wność intelektualna + 10 pkt	Całościowe zaburzenia rozwojowe + 10 pkt	Korzystanie z FE PŻ- 5 pkt	Samotne zamieszkiwanie (oświadczenie) 10 pkt	Płeć/ kobieta 5 pkt PESEL	ŁĄCZNIE PKT
1	<i>Uczestnik 1</i>	tak	tak	10	0	10	0	0	10	0	5	35
2	<i>Uczestnik 2</i>	tak	tak	10	0	0	0	0	10		5	25
3	<i>Uczestnik 3</i>	tak	tak	10	0	10	0	0	10	10	0	40
4	<i>Uczestnik 4</i>	tak	tak	10	10	0	0	0	0	10	0	30
5	<i>Uczestnik 5</i>	tak	nie	10	0	10	0	0	10	0	5	35
6	<i>Uczestnik 6</i>	tak	tak	tak	0	0	0	0	0	10	0	10
7	<i>Uczestnik 7</i>	tak	nie	10	10	10	0	0	0	0	5	35
8	<i>Uczestnik 8</i>	tak	nie	10	0	0	0	10	0	0	5	25
9	<i>Uczestnik 9</i>	tak	tak	tak	0	0	0	0	0	10	5	15
10	<i>Uczestnik 10</i>	tak	tak	nie	0	0	0	0	0	10	5	15