Załącznik nr 2

do Ogłoszenia o otwartym naborze partnerów

**Formularz Oferty konsorcjum (oferta wspólna)[[1]](#footnote-1)**

o udział w Otwartym naborze partnerów spoza sektora finansów publicznych realizujących zadania statutowe na terenie Województwa Pomorskiego, w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu w ramach Funduszu Azylu, Migracji i Integracji 2021-2027, Cel szczegółowy 2 – Legalna Migracja i Integracja. Projekt dotyczy tworzenia sieci Centrów Integracji Cudzoziemców (CIC) w oparciu o formułę One-Stop-Shop. Nabór partnerów jest prowadzony w celu ubiegania się o dofinansowanie w naborze ogłoszonym przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji nr FAMI.02.01-IZ.00-002/24.

|  |
| --- |
| 1. **Dane organizacji pozarządowej nr 1**
 |
| **Nazwa organizacji**  |  |
| **Adres organizacji** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **E-mail** |  |
| 1. **Dane osoby reprezentującej organizację pozarządową nr 1 (osoby upoważnionej do podpisania oferty)**
 |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Funkcja** |  |
| **Adres siedziby** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **E-mail** |  |
| 1. **Kryteria Formalne (właściwe zaznaczyć)**
 |
| **1.** | **Oświadczam, że posiadam min. 2 letnie doświadczeniem\* w zakresie integracji migrantów.****\*** Jako 2-letnie doświadczenie w zakresie integracji migrantów należy rozumieć 2 lata faktycznego świadczenia usług na dzień złożenia oferty. Przez integrację cudzoziemców rozumie się w szczególności usługi wymienione w ust. III pkt 1 i 2 „ogłoszenia otwartego naboru partnerów". Dokumenty poświadczające spełnienie powyższego warunku partner przedłoży w terminie 7 dni od dnia zatwierdzenia wyników konkursu przez Komisję Konkursową.Opis wraz z uzasadnieniem: | □ |
| **2.** | **Oświadcza, że posiadam doświadczenie\* w zakresie pracy z migrantami z co najmniej pięciu grup migracyjnych (narodowościowych) istotnych dla województwa pomorskiego[[2]](#footnote-2).** \*Potwierdzenie wymaganego doświadczenia mogą stanowić zanonimizowane dokumenty takie jak: raporty (dla donorów) z wykorzystania przekazanego finansowania, dokumenty rekrutacyjne (ze zanonimizowanymi danymi osobowymi), inne sprawozdania z działalności, które odnoszą się do krajów pochodzenia lub narodowości wspieranych migrantów, dokumenty wytworzone w trakcie realizacji działań, które wskazują na kraj pochodzenia lub narodowość objętych wsparciem/uczestniczących migrantów, ankiety i ewaluacje, zanonimizowany wydruk z prowadzonej przez organizację ewidencji (bazy danych) udzielonego wsparcia uwzględniający kraj pochodzenia lub narodowość odbiorcyOpis wraz z uzasadnieniem: | □ |
| **3.** | **Deklarują uczestnictwo i wkład w realizację projektu na wszystkich etapach, w tym na etapie przygotowania wniosku o dofinansowanie** **i wspólne zarządzanie projektem, w oparciu o doświadczenie i wiedzę praktyczną.**  | □ |
| **4.** | **Deklarują dyspozycyjność do działań na terenie województwa pomorskiego przez okres przygotowania, realizacji i rozliczania projektu.** | □ |
| **5.** | **Deklarują dyspozycyjność zespołu projektowego Partnera przez okres przygotowania i realizacji projektu, a także w przypadku konieczności prowadzenia prac związanych z rozliczaniem projektu po okresie jego realizacji.** | □ |
| 1. **Kryteria Merytoryczne (zaznaczyć właściwe)**
 |
| **1.** | **Doświadczenie w zakresie integracji migrantów** | powyżej 2 lat | □ |
| powyżej 5 lat | □ |
| **2.** | **Doświadczenie w zakresie pracy z co najmniej pięcioma grupami migracyjnymi** | do 6 grup | □ |
| powyżej 6 grup | □ |
| **3.** | **Posiadanie doświadczenia w prowadzeniu (jako lider, partner) co najmniej 2 projektów o podobnym charakterze o wartości powyżej 100 tys. zł współfinansowanych ze środków publicznych w okresie ostatnich 3 lat przed złożeniem oferty współpracy** | □ |
| **4.** | **Posiadanie doświadczenia w zakresie prowadzenia punktów informacyjnych/pomocy prawnej dla migrantów – w ramach wkładu merytorycznego partnera w realizację celów projektu** | przez okres minimum 2 lat | □ |
| powyżej 2 lat | □ |
| **5.** | **Członkostwo w krajowych, regionalnych lub międzynarodowych sieciach współpracy w zakresie tworzenia polityki migracyjnej/standaryzacji działań na rzecz migrantów itp.** | członkostwo w jednym gremium | □ |
| członkostwo w dwóch i więcej gremium | □ |
| **6.** | **Minimum 2 letnie doświadczenie (2 lata należy liczyć na dzień złożenia oferty) w zakresie faktycznie realizowanych usług na rzecz wsparcia osób z doświadczeniem migracyjnym** | Nauka języka polskiego jako obcego na poziomie A1/A2, w tym dla dzieci | □ |
| Opieka psychologiczna dzieci | □ |
| Kursy adaptacyjno/orientacyjne | □ |
| Udzielanie informacji w zakresie przeciwdziałania handlowi ludźmi | □ |
| Nauka języka polskiego jako obcego na poziomie B1/B2 | □ |
| Kursy języka polskiego branżowego | □ |
| Wsparcie świadczone przez radcę prawnego/adwokata | □ |
| Opieka psychologiczna dla dorosłych | □ |
| Organizacja wyjazdów dla dzieci z doświadczeniem migracyjnym | □ |
| Działania dla społeczeństwa przyjmującego w formie warsztatów, szkoleń, debat | □ |
| Aktywizacja społeczna migrantów | □ |
| Organizacja spotkań informacyjnych dla cudzoziemców o różnej tematyce | □ |
| Wydawanie ulotek informacyjnych/informatorów | □ |
| Kampanie informacyjne dla migrantów i społeczeństwa przyjmującego | □ |
| Wsparcie asystentów osobistych migrantów (np. w urzędach, szkołach, u lekarze itp.) | □ |
| Organizacja wydarzeń kulturalnych, takich jak: dni kultury, spotkania integracyjne z uwzględnieniem kulinariów | □ |
| Tłumaczenia pisemne, np. dokumentów urzędowych, świadectw pracy, dyplomów itp. | □ |
| Prowadzenie zajęć wyrównawczych dla dzieci (poza językiem polskim) | □ |
| 1. **Oświadczenia:**
 |
| 1. Po zapoznaniu się z Ogłoszeniem o naborze partnerów spoza sektora finansów publicznych realizujących zadania statutowe na terenie Województwa Pomorskiego, w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu w ramach Funduszu Azylu, Migracji i Integracji 2021-2027, Cel szczegółowy 2 – Legalna Migracja i Integracja. Projekt dotyczy tworzenia sieci Centrów Integracji Cudzoziemców (CIC) w oparciu o formułę One-Stop-Shop. Nabór partnerów jest prowadzony w celu ubiegania się o dofinansowanie w naborze ogłoszonym przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji nr FAMI.02.01-IZ.00-002/24 oświadczam, że przyjmuję jego wszystkie postanowienia i dobrowolnie przystępuję do uczestnictwa w naborze.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami na temat konkursu znajdującymi się na stronie www Centrum Obsługi Projektów Europejskich MSWiA w zakładce Fundusz Azylu, Migracji i Integracji 2021 – 2027.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z 21.06.2013 r. o finansach publicznych, z zastrzeżeniem art. 207 ust. 7 tej Ustawy.
4. Oświadczam, że żadna z osób zarządzających podmiotem nie była prawomocnie skazana za przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego.
5. Oświadczam, że posiadam lub będę posiadał (najpóźniej w dniu rozpoczęcia działalności CIC) wdrożone/przyjęte standardy ochrony małoletnich.
6. Oświadczam, że zweryfikuję przed rozpoczęciem działalności CIC, osoby dopuszczone w trakcie realizacji zadania do działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi. Obowiązek ten wynika z art. 12 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tekst jednolity Dz. U. z 2024 poz. 560).
7. Oświadczam, że zapewnię przed rozpoczęciem realizacji zadania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami z uwzględnieniem co najmniej minimalnych wymagań, o których mowa w szczególności w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tekst jednolity Dz.U. 2022 r. poz. 2240) w zakresie niezbędnym i koniecznym do prawidłowej realizacji zadania o którym mowa w ust. I i ust. III ogłoszenia.

Jako osobę do kontaktów roboczych w sprawie niniejszego Formularza wyznaczam następującą osobę:Imię i nazwisko:Nr telefonu:Adres e-mail:……………………………/data wypełnienia wniosku,Pieczęć i podpis osoby upoważnionej\*/ |

\*w przypadku gdy osoba podpisująca wniosek działa w oparciu o pełnomocnictwo, należy je załączyć.

|  |
| --- |
| 1. **Dane organizacji pozarządowej nr 2**
 |
| **Nazwa organizacji**  |  |
| **Adres organizacji** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **E-mail** |  |
| 1. **Dane osoby reprezentującej organizację pozarządową nr 2 (osoby upoważnionej do podpisania oferty)**
 |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Funkcja** |  |
| **Adres siedziby** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **E-mail** |  |
| 1. **Kryteria Formalne (właściwe zaznaczyć)**
 |
| **1.** | **Oświadczam, że posiadam min. 2 letnie doświadczeniem\* w zakresie integracji migrantów.****\*** Jako 2-letnie doświadczenie w zakresie integracji migrantów należy rozumieć 2 lata faktycznego świadczenia usług na dzień złożenia oferty. Przez integrację cudzoziemców rozumie się w szczególności usługi wymienione w ust. III pkt 1 i 2 „ogłoszenia otwartego naboru partnerów". Dokumenty poświadczające spełnienie powyższego warunku partner przedłoży w terminie 7 dni od dnia zatwierdzenia wyników konkursu przez Komisję KonkursowąOpis wraz z uzasadnieniem: | □ |
| **2.** | **Oświadczam, że posiadam doświadczenie\* w zakresie pracy z migrantami z co najmniej pięciu grup migracyjnych (narodowościowych) istotnych dla województwa pomorskiego[[3]](#footnote-3).** \*Potwierdzenie wymaganego doświadczenia mogą stanowić zanonimizowane dokumenty takie jak: raporty (dla donorów) z wykorzystania przekazanego finansowania, dokumenty rekrutacyjne (ze zanonimizowanymi danymi osobowymi), inne sprawozdania z działalności, które odnoszą się do krajów pochodzenia lub narodowości wspieranych migrantów, dokumenty wytworzone w trakcie realizacji działań, które wskazują na kraj pochodzenia lub narodowość objętych wsparciem/uczestniczących migrantów, ankiety i ewaluacje, zanonimizowany wydruk z prowadzonej przez organizację ewidencji (bazy danych) udzielonego wsparcia uwzględniający kraj pochodzenia lub narodowość odbiorcyOpis wraz z uzasadnieniem: | □ |
| **3.** | **Deklarują uczestnictwo i wkład w realizację projektu na wszystkich etapach, w tym na etapie przygotowania wniosku o dofinansowanie** **i wspólne zarządzanie projektem, w oparciu o doświadczenie i wiedzę praktyczną.**  | □ |
| **4.** | **Deklarują dyspozycyjność do działań na terenie województwa pomorskiego przez okres przygotowania, realizacji i rozliczania projektu.** | □ |
| **5.** | **Deklarują dyspozycyjność zespołu projektowego Partnera przez okres przygotowania i realizacji projektu, a także w przypadku konieczności prowadzenia prac związanych z rozliczaniem projektu po okresie jego realizacji.** | □ |
| 1. **Kryteria Merytoryczne (zaznaczyć właściwe)**
 |
| **1.** | **Doświadczenie w zakresie integracji migrantów** | powyżej 2 lat | □ |
| powyżej 5 lat | □ |
| **2.** | **Doświadczenie w zakresie pracy z co najmniej pięcioma grupami migracyjnymi** | do 6 grup | □ |
| powyżej 6 grup | □ |
| **3.** | **Posiadanie doświadczenia w prowadzeniu (jako lider, partner) co najmniej 2 projektów o podobnym charakterze o wartości powyżej 100 tys. zł współfinansowanych ze środków publicznych w okresie ostatnich 3 lat przed złożeniem oferty współpracy** | □ |
| **4.** | **Posiadanie doświadczenia w zakresie prowadzenia punktów informacyjnych/pomocy prawnej dla migrantów – w ramach wkładu merytorycznego partnera w realizację celów projektu** | przez okres minimum 2 lat | □ |
| powyżej 2 lat | □ |
| **5.** | **Członkostwo w krajowych, regionalnych lub międzynarodowych sieciach współpracy w zakresie tworzenia polityki migracyjnej/standaryzacji działań na rzecz migrantów itp.** | członkostwo w jednym gremium | □ |
| członkostwo w dwóch i więcej gremium | □ |
| **6.** | **Minimum 2 letnie doświadczeniem (2 lata należy liczyć na dzień złożenia oferty) w zakresie faktycznie realizowanych usług na rzecz wsparcia osób z doświadczeniem migracyjnym** | Nauka języka polskiego jako obcego na poziomie A1/A2, w tym dla dzieci | □ |
| Opieka psychologiczna dzieci | □ |
| Kursy adaptacyjno/orientacyjne | □ |
| Udzielanie informacji w zakresie przeciwdziałania handlowi ludźmi | □ |
| Nauka języka polskiego jako obcego na poziomie B1/B2 | □ |
| Kursy języka polskiego branżowego | □ |
| Wsparcie świadczone przez radcę prawnego/adwokata | □ |
| Opieka psychologiczna dla dorosłych | □ |
| Organizacja wyjazdów dla dzieci z doświadczeniem migracyjnym | □ |
| Działania dla społeczeństwa przyjmującego w formie warsztatów, szkoleń, debat | □ |
| Aktywizacja społeczna migrantów | □ |
| Organizacja spotkań informacyjnych dla cudzoziemców o różnej tematyce | □ |
| Wydawanie ulotek informacyjnych/informatorów | □ |
| Kampanie informacyjne dla migrantów i społeczeństwa przyjmującego | □ |
| Wsparcie asystentów osobistych migrantów (np. w urzędach, szkołach, u lekarze itp.) | □ |
| Organizacja wydarzeń kulturalnych, takich jak: dni kultury, spotkania integracyjne z uwzględnieniem kulinariów | □ |
| Tłumaczenia pisemne, np. dokumentów urzędowych, świadectw pracy, dyplomów itp. | □ |
| Prowadzenie zajęć wyrównawczych dla dzieci (poza językiem polskim) | □ |
| 1. **Oświadczenia:**
 |
| 1. Po zapoznaniu się z Ogłoszeniem o naborze partnerów spoza sektora finansów publicznych realizujących zadania statutowe na terenie Województwa Pomorskiego, w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu w ramach Funduszu Azylu, Migracji i Integracji 2021-2027, Cel szczegółowy 2 – Legalna Migracja i Integracja. Projekt dotyczy tworzenia sieci Centrów Integracji Cudzoziemców (CIC) w oparciu o formułę One-Stop-Shop. Nabór partnerów jest prowadzony w celu ubiegania się o dofinansowanie w naborze ogłoszonym przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji nr FAMI.02.01-IZ.00-002/24 oświadczam, że przyjmuję jego wszystkie postanowienia i dobrowolnie przystępuję do uczestnictwa w naborze.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami na temat konkursu znajdującymi się na stronie www Centrum Obsługi Projektów Europejskich MSWiA w zakładce Fundusz Azylu, Migracji i Integracji 2021 – 2027.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z 21.06.2013 r. o finansach publicznych, z zastrzeżeniem art. 207 ust. 7 tej Ustawy.
4. Oświadczam, że żadna z osób zarządzających podmiotem nie była prawomocnie skazana za przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego.
5. Oświadczam, że posiadam lub będę posiadał (najpóźniej w dniu rozpoczęcia działalności CIC) wdrożone/przyjęte standardy ochrony małoletnich.
6. Oświadczam, że zweryfikuję przed rozpoczęciem działalności CIC, osoby dopuszczone w trakcie realizacji zadania do działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi. Obowiązek ten wynika z art. 12 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tekst jednolity Dz. U. z 2024 poz. 560).
7. Oświadczam, że zapewnię przed rozpoczęciem realizacji zadania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami z uwzględnieniem co najmniej minimalnych wymagań, o których mowa w szczególności w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tekst jednolity Dz.U. 2022 r. poz. 2240) w zakresie niezbędnym i koniecznym do prawidłowej realizacji zadania o którym mowa w ust. I i ust. III ogłoszenia.

Jako osobę do kontaktów roboczych w sprawie niniejszego Formularza wyznaczam następującą osobę:Imię i nazwisko:Nr telefonu:Adres e-mail:……………………………/data wypełnienia wniosku,Pieczęć i podpis osoby upoważnionej\*/ |

\*w przypadku gdy osoba podpisująca wniosek działa w oparciu o pełnomocnictwo, należy je załączyć.

1. W przypadku konsorcjum (oferty wspólnej) każda organizacja pozarządowa wchodząca w skład konsorcjum wypełnia odrębnie tabelę określoną w pkt I-X. W przypadku 3 i więcej organizacji pozarządowych wchodzących w skład konsorcjum należy wypełnić tabelę dla każdej z nich. [↑](#footnote-ref-1)
2. Najwięcej rozstrzygnięć ws. udzielenia zezwolenia na pobyt czasowych w województwie pomorskim dotyczyło obywateli: **Ukrainy, Białorusi, Gruzji, Mołdawii i Indii**. (Źródło: dane dotyczące legalizacji pobytu cudzoziemców w województwie pomorskim, Wydział Spraw Obywatelskich i Cudzoziemców Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku). [↑](#footnote-ref-2)
3. Najwięcej rozstrzygnięć ws. udzielenia zezwolenia na pobyt czasowych w województwie pomorskim dotyczyło obywateli: **Ukrainy, Białorusi, Gruzji, Mołdawii i Indii**. (Źródło: dane dotyczące legalizacji pobytu cudzoziemców w województwie pomorskim, Wydział Spraw Obywatelskich i Cudzoziemców Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku). [↑](#footnote-ref-3)