

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH

Tytuł projektu:	Zintegrowany Program Rozwoju AWFIS
Nr projektu:	POWR.03.05.00-00-Z025/17

INFORMACJE O UCZESTNIKU PROJEKTU

1. Imię / imiona					
2. Nazwisko					
3. PESEL					
3.a. Brak PESEL				☐	
4. Dane kontaktowe	kraj				
	województwo				
	powiat				
	gmina				
	kod pocztowy, poczta				
	miescowość				
	ulica				
	nr budynku				
	nr lokalu				
	telefon kontaktowy				
	adres e-mail				
5. Płeć	KOBIEȚA ☐		MĘȚCZYŹNA ☐		
6. Wykształcenie	niższe niż podstawowe (ISCED 0)			☐	
	podstawowe (ISCED 1)			☐	
	gimnazjalne (ISCED 2)			☐	
	ponadgimnazjalne (ISCED 3) – w tym osoby, które ukończyły szkoły średnie tj. licea ogólnokształcące, technika			☐	
	policealne (ISCED 4)			☐	
	wyższe (ISCED 5-8)			☐	
	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	☐	osoba długotrwale bezrobotna	☐
				inne	☐
		osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	☐	osoba długotrwale bezrobotna	☐
				inne	☐
		osoba bierna zawodowo	☒	osoba ucząca się	☒
				osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	☐
				inne	☐
		osoba pracująca	☐	osoba pracująca w administracji rządowej	☐

			osoba pracująca w administracji samorządowej	☐
			osoba pracująca w MMŚP	☐
			osoba pracująca w organizacji pozarządowej	☐
			osoba prowadząca działalność na własny rachunek	☐
			osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	☐
			inne	☐
	Wykonywany zawód		instruktor praktycznej nauki zawodu	☐
			nauczyciel kształcenia ogólnego	☐
			nauczyciel wychowania przedszkolnego	☐
			nauczyciel kształcenia zawodowego	☐
			pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	☐
			kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej	☐
			pracownik instytucji rynku pracy	☐
			pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	☐
			pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	☐
			pracownik ośrodka wspierania ekonomii społecznej	☐
			pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej	☐
			rolnik	☐
			inny	☐
	Zatrudniony w:			
9. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	nie	☐	
		odmowa podania informacji	☐	
		tak	☐	
	osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	nie	☐	
		tak	☐	
	osoba z niepełnosprawnościami	nie	☐	
		odmowa podania informacji	☐	
		tak	☐	
	osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	nie	☐	
		odmowa podania informacji	☐	
		tak	☐	

Gdańsk,
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU