



**Projekt „Dostępna uczelnia - Politechnika Koszalińska”**

Numer projektu POWR.03.05.00-00-A018/20

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU**

Zakres powierzonych do przetwarzania danych osobowych uczestników

**DANE UCZESTNIKA**

Imię/imiona:	
Nazwisko:	
PESEL:	
Płeć:	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	
Posiadane ukończone wykształcenie w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ukończona szkoła średnia) <input type="checkbox"/> policealne (ukończona szkoła policealna) <input type="checkbox"/> wyższe

**DANE KONTAKTOWE (ADRES ZAMIESZKANIA/adres do korespondencji)**

Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Ulica, nr domu, nr mieszkania:	
Kod pocztowy/poczta:	
Obszar (zaznaczyć właściwe):	<input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> miejski
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

**SZCZEGÓŁY WSPARCIA**

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> Nie
--	---	--



## Projekt „Dostępna uczelnia - Politechnika Koszalińska”

Numer projektu POWR.03.05.00-00-A018/20

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

	osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> Nie
	zatrudniony	<input type="checkbox"/> Tak <u>W tym osoba zatrudniona:</u> <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej, <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej, <input type="checkbox"/> osoba pracująca w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie, <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej, <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek, <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie, <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> Nie
<p>W przypadku osoby pracującej proszę podać wykonywany zawód</p>	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny	
<p>Zatrudniony w (proszę podać nazwę instytucji/ przedsiębiorstwa)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	



## Projekt „Dostępna uczelnia - Politechnika Koszalińska”

Numer projektu POWR.03.05.00-00-A018/20

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU  
(IMIĘ I NAZWISKO)