Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH

w ramach projektu realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10 Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe

**„Nowe perspektywy kształcenia zawodowego” Nr projektu: RPKP.10.02.03-04-0011/19**

**Dane uczestnika**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię/ Imiona |  | |
| Nazwisko |  | |
| Płeć | □ kobieta | □ mężczyzna |
| PESEL: |  | |
| Brak PESEL: | □ tak | □ nie |
| Wykształcenie | □ brak | □ podstawowe |
|
| □ gimnazjalne | □ ponadgimnazjalne |
| □ policealne | □ wyższe |
| Szkoła: | □ Szkoła Branżowa | □ Technikum |
| w Kowalewie Pomorskim | w Kowalewie Pomorskim |
| □ Szkoła Branżowa | □ Technikum |
| w Golubiu-Dobrzyniu | w Golubiu-Dobrzyniu |
|  | |
| □ Szkoła Przysposabiająca do Pracy w Golubiu-Dobrzyniu | |
| Zawód, w którym pobierasz naukę | |  |
| Planowany termin ukończenia szkoły | |  |

**Dane kontaktowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adres zamieszkania[[1]](#footnote-1): |  | | |
| Ulica: |  | | |
| Nr budynku: |  | Nr lokalu: |  |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |
| Powiat: |  | Gmina: |  |
| Województwo: |  | | |
| Telefon kontaktowy: |  | | |
| Adres e-mail:  (wpisz „BRAK” jeśli nie posiadasz) |  | | |

**Status uczestnika/uczestniczki w chwili przystąpienia do projektu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ tak | □ nie | □ odmowa |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ tak | □ nie | □ odmowa |
| Osoba z niepełnosprawnościami | □ tak | □ nie | □ odmowa |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej[[2]](#footnote-2) | □ tak | □ nie | □ odmowa |

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

*Miejscowość i data Czytelny podpis uczestnika projektu*

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

*Miejscowość i data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

*w przypadku niepełnoletniego uczestnika projektu*

1. Należy podać miejsce zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się   
   z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kategoria odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji. Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej zawsze uwzględnia się wskazane poniżej grupy: - osoby bez wykształcenia (brak ukończenia szkoły podstawowej), - byli więźniowie, - narkomani, - osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, - osoby z obszarów wiejskich. W przypadku, kiedy dana osoba zostaje uznana za znajdującą się   
   w niekorzystnej sytuacji (np. z powodu wykształcenia) jest jednocześnie np. osobą niepełnosprawną, należy   
   ją wykazać w obu wskaźnikach (dot. niepełnosprawności oraz niekorzystnej sytuacji). [↑](#footnote-ref-2)