**Dane uczestników projektu**

**pn. „Nie-Sami-Dzielni – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne – III edycja”** **otrzymujących wsparcie – indywidualni i pracownicy instytucji**

**Dane uczestnika**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Obywatelstwo | | |  |
|  | Rodzaj uczestnika | indywidualny | | |
|  | Nazwa instytucji – wypełniamy tylko wtedy, gdy uczestnikiem jest pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu | | |  |
|  | Imiona | | |  |
|  | Nazwisko | | |  |
|  | Pesel | | |  |
|  | Brak Pesel | | |  |
|  | Data urodzenia | | |  |
|  | Miejsce urodzenia | | |  |
|  | Płeć | kobieta | |  |
| mężczyzna | |  |
|  | Wykształcenie | | Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) |  |
| Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) |  |
| Wyższe (ISCED 5–8) |  |

**Dane kontaktowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Województwo |  |
| 2. | Powiat |  |
| 3. | Gmina |  |
| 4. | Miejscowość |  |
| 5. | Ulica |  |
| 6. | Nr budynku |  |
| 7. | Nr lokalu |  |
| 8. | Kod pocztowy |  |
| 10. | Telefon kontaktowy |  |
| 11. | Adres e-mail |  |

**Szczegóły wsparcia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Data rozpoczęcia udziału w projekcie (rok, miesiąc, dzień) | |  |
| 2. | Data zakończenia udziału w projekcie (rok, miesiąc, dzień) | |  |
| 3. | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa | | TAK |
| NIE |
| 4. | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: | | |
| 4. a) | Osoba pracująca, w tym: |  | |
|  | - osoba prowadząca działalność na własny rachunek |  | |
| - osoba pracująca w administracji rządowej |  | |
| - osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) |  | |
| - osoba pracująca w organizacji pozarządowej |  | |
| - osoba pracująca w MMŚP |  | |
| - osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |  | |
| - osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą |  | |
| - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) |  | |
| - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) |  | |
| - osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) |  | |
| - osoba pracująca na uczelni |  | |
| - osoba pracująca w instytucie naukowym |  | |
| - osoba pracująca w instytucie badawczym |  | |
| - osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz |  | |
| - osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym |  | |
| - osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki |  | |
| - osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prywatnej |  | |
| - inne: |  | |
| 4. b) | Osoba bierna zawodowo, w tym: |  | |
|  | - osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |  | |
| - osoba ucząca się/odbywająca kształcenie |  | |
| - inne |  | |
| 4. c) | Osoba bezrobotna, w tym: |  | |
|  | osoba długotrwale bezrobotna: |  | |
| Inne: |  | |
| 5. | Wykonywany zawód (dotyczy osób pracujących) |  | |

**Rodzaj wsparcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (rok, miesiąc, dzień) |  |
| 2. | Data zakończenia udziału we wsparciu (rok, miesiąc, dzień) |  |

………………………………………… ..………………………………………

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA*

*PROJEKTU[[1]](#footnote-1)*

1. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-1)