



FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU
pt. „Rozwój kompetencji kluczem dla rozwoju gospodarki”

DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU		
Imię		
Nazwisko		
PESEL lub w przypadku braku nr PESEL – wiek w chwili przystąpienia do projektu		Płeć kobieta/mężczyzna *
Wykształcenie	☐ ponadgimnazjalne (ISCED3) (liceum, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa) ☐ policealne (ISCED 4) (szkoła policealna) ☐ wyższe (ISCED 5-8) (w tym licencjackie)	

ADRES ZAMIESZKANIA ORAZ PRYWATNE DANE KONTAKTOWE (tel. kom oraz e-mail)		
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Telefon kontaktowy	E-mail	

STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY w chwili przystąpienia do projektu			
OSOBA PRACUJĄCA:	TAK / NIE *	W tym	osoba zatrudniona w (nazwa firmy):
		☐ Politechnika Częstochowska	
		wykonywany zawód:	
		☐ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	

STATUS UCZESTNIKA w chwili przystąpienia do projektu – informacje dodatkowe	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK / NIE / ODMAWIAM ODPOWIEDZI*
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK / NIE*
Osoba z niepełnosprawnościami	TAK / NIE / ODMAWIAM ODPOWIEDZI*



Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	TAK / NIE / ODMAWIAM ODPOWIEDZI*
Specjalne potrzeby	Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową? TAK / NIE Jeśli TAK, proszę opisać jakie:..... Zapewnienie pętli indukcyjnej? TAK / NIE Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką? TAK / NIE Potrzeba dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych? TAK / NIE Jeśli TAK, proszę opisać jakie: Inne specjalne potrzeby? TAK / NIE Jeśli TAK, proszę opisać jakie:.....

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

Miejscowość, data

Czytelny podpis Uczestnika/czki
Projektu

* Niepotrzebne skreślić