*Załącznik nr 3 do Regulaminu*

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU   
pt. „Zintegrowany Program Rozwoju Politechniki Częstochowskiej”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | |
| Imię |  | | | | |
| Nazwisko |  | | | | |
| PESEL  lub  *w przypadku braku nr PESEL* -wiek w chwili przystąpienia  do projektu - |  | | Płeć | | |
| kobieta / mężczyzna*\** | | |
| Wykształcenie | □ | niższe niż podstawowe (ISCED 0) | |  |  |
|  | □ | podstawowe (ISCED 1) | |  |  |
|  | □ | gimnazjalne (ISCED 2) | |  |  |
|  | □ | ponadgimnazjalne (ISCED 3) | |  | |
|  |  | *(liceum, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa)* | | | |
|  | □ | policealne (ISCED 4) *(szkoła policealna)* | | |  |
|  | □ | wyższe (ISCED 5-8) *(w tym licencjackie)* | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DANE KONTAKTOWE** |  |
| Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |
| Miejscowość | Ulica |  |
|  |  |  |
| Nr budynku | Nr lokalu | Kod pocztowy |
|  |  |  |
| Telefon kontaktowy | Adres e-mail |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY w chwili przystąpienia do projektu** | | | |
| OSBOBA BEZROBOTNA: | TAK / NIE\* | w tym:  □ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy  w tym:  □ osoba długotrwale bezrobotna  □ inne  □ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy  w tym:  □ osoba długotrwale bezrobotna  □ inne | |
| OSOBA BIERNA ZAWODOWO  *(nie pracuje, nie jest zarejestrowany/-a w*  *Powiatowym/Miejskim Urzędzie Pracy i nie poszukuje pracy,* ***w tym STUDENT/KA****)* | TAK / NIE\* | w tym:  □ osoba ucząca się  - planowana data zakończenia edukacji w placówce  edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia:  \_ \_-\_ \_-\_ \_ \_ \_  □ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  □ inne | |
| OSOBA PRACUJĄCA: | TAK / NIE\* | w tym □ | osoba pracująca w:  w administracji rządowej |
| □ | w administracji samorządowej |
| □ | w organizacji pozarządowej |
| □ | w MMŚP |
| □ | w dużym przedsiębiorstwie |
| □ | prowadząca działalność na własny rachunek |
| □ | 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 wsparcia ekonomii społecznej |
| □ | pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej |
|  |  | □ rolnik  □ inny | |
| zatrudniony w: (nazwa firmy)    ……………………………………………….. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **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\* |

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/em się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa studentek/ów   
w zadaniach 1-12 w ramach Projektu pt. „Zintegrowany Program Rozwoju Politechniki Częstochowskiej”*   
i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.

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 projektu* |

\* Niepotrzebne skreślić