**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU W RAMACH PROJEKTU   
„Wyrównanie szans edukacyjnych uczniów Szkoły Podstawowej   
im. Tadeusza Kościuszki w Chodczu”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** | **Odpowiedzi personelu projektu** |
| **Dane personelu** | 1 | Imię |  |
| 2 | Nazwisko |  |
| 3 | Płeć |  |
| 4 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |  |
| 5 | PESEL |  |
| 6 | Wykształcenie: | brak  niższe niż podstawowe  podstawowe  gimnazjalne  ponadgimnazjalne  policealne  wyższe |
| **Dane kontaktowe** | 7 | Ulica |  |
| 8 | Nr domu |  |
| 9 | Nr lokalu |  |
| 10 | Miejscowość |  |
| 11 | Obszar (miejski/wiejski) |  |
| 12 | Kod pocztowy |  |
| 13 | Województwo |  |
| 14 | Powiat |  |
| 15 | Telefon stacjonarny |  |
| 16 | Telefon komórkowy |  |
| 17 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |
| **Status personelu na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**  **(do zaznaczenia „x” tylko jedna możliwość!!!)** | 18 | .  Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:  osoba długotrwale bezrobotna  inne  2.  Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:  osoba długotrwale bezrobotna  inne  3.  Osoba bierna zawodowo, w tym:  osoba ucząca się  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  inne (np. rencista, emeryt)  4.  Osoba pracująca, w tym w:  administracji rządowej  administracji samorządowej  inne  MMŚP  Organizacji pozarządowej  prowadząca działalność na własny rachunek  dużym przedsiębiorstwie | |
| **Status personelu projektu w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć znakiem „x” właściwą odpowiedź)** | 25 | Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |  |
| 26 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  |
| 27 | Osoba z niepełnosprawnościami |  |
| 28 | Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących |  |
| a | w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu |  |
| 29 | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu |  |
| 30 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |  |
| **Informacje dotyczące zaangażowania w projekcie** | 31 | **Pracodawca** |  |
| 32 | **Forma zaangażowania** | stosunek pracy  kontrakt  samozatrudnienie  umowa zlecenie  umowa o dzieło |
| 33 | **Okres zaangażowania w projekcie** |  |
| 34 | **Stanowisko** |  |

Miejscowość, data ……………………………………………………….

/podpis/