|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW** | **SCORE** |  | **BMI** |  | **PRACA ZMIANOWA** |  | **WIEK** |  | **RAZEM** |  |

**Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie**(PROSZĘ WYPEŁNIĆ **CZYTELNIE**, DRUKOWANYMI LITERAMI)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię (imiona) i nazwisko** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Płeć** | K | | | | | | | | | M | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  |  | |  | |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | | | | | | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** *(liczba skończonych lat  w momencie wypełniania dokumentów rekrutacyjnych)* | | | | | | | | |  | | | |
| **Wykształcenie** | średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| wyższe (ISCED 5-8) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres zamieszkania** *(miejscem zamieszkania osoby fizycznej, w rozumieniu KC, jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu)* | Województwo | | | |  | | | | | | | Powiat | | |  | | | | |
| Kod pocztowy | | | |  | | | | | | | Gmina | | |  | | | | |
| Miejscowość | | | |  | | | | | | | Ulica | | |  | | | | |
| Nr domu | | | |  | | | | | | | Nr lokalu | | |  | | | | |
| **Obszar (miejsca zamieszkania)** | miejski (tereny gęsto zaludnione DEGURBA 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| miejsko-wiejski (tereny pośrednie DEGURBA 2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| wiejski (tereny słabo zaludnione DEGURBA 3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **E-mail (adres poczty elektronicznej)** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SZCZEGÓŁY WSPARCIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Status osoby na rynku pracy  w chwili przystąpienia do projektu** | | | osoba pracująca lub prowadząca działalność gospodarczą, w tym | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba prowadząca działalność na własny rachunek  osoba pracująca w administracji rządowej | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba pracująca w administracji samorządowej  osoba pracująca w organizacji pozarządowej | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba pracująca w MMŚP (mikro, małe, średnie przedsiębiorstwa)  osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba pracująca w szkole lub w placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba pracująca w szkole lub w placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba pracująca w szkole lub w 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 prawnej  inne | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Praca zmianowa** | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Osoba obcego pochodzenia** | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | | | | |
| **Osoba państwa trzeciego** | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | | | | |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)** | | | | | | | | | | | tak  nie  odmawiam podania danych | | | | | | | | |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem  z dostępu do mieszkań** | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | | | | |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | | | | | | | | | | | tak  nie  odmawiam podania danych | | | | | | | | |

*………………………………………………………… …………………………………………………………………….  
 MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNICZKI/KA PROJEKTU*