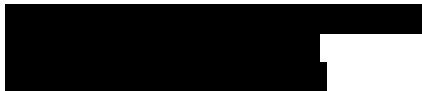



FORMULARZ DO ZBIERANIA DANYCH OSOBOWYCH DO SYSTEMU SL2014

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU			
IMIE I NAZWISKO			
PESEL			
DATA URODZENIA		WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
PŁEĆ	<input type="radio"/> Kobieta <input type="radio"/> Mężczyzna	WYKSZTAŁCENIE	<input type="radio"/> podstawowe <input type="radio"/> gimnazjalne <input type="radio"/> ponadgimnazjalne <input type="radio"/> policealne <input type="radio"/> wyższe
Adres e-mail		Numer telefonu kontaktowego	
Adres zamieszkania	Województwo		
	Kod pocztowy		
	Miejscowość		
	Ulica		
	Numer domu/lokalu		
	Gmina		
	Powiat		
	Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA) *		
Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba bezrobotna	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba długotrwale bezrobotna	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba bierna zawodowo	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba pracująca	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
SYTUACJA SZCZEGÓLNA	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE	

		<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
		<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Migrant /zaznacz, jeśli dotyczy/ **	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba obcego pochodzenia /zaznacz, jeśli dotyczy/**	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba należąca do mniejszości narodowej /zaznacz, jeśli dotyczy/ **	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba z niepełnosprawnościami /zaznacz, jeśli dotyczy/	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba z innej będąca w niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) **	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba bezdomna lub objęta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Osoba pochodząca z obszarów wiejskich objętych wsparciem	<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
	Data rozpoczęcia udziału w projekcie *		
	Data zakończenia udziału w projekcie *		
	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu *		
	Data zakończenia udziału we wsparciu *		
	Rodzaj otrzymanego wsparcia *		
	Osoba podjęta poszukiwanie pracy lub pracuje po opuszczeniu projektu		
	Osoba będąca w niekorzystnej sytuacji społecznej w momencie przystąpienia do projektu, uczestnicząca w kształceniu, zdobywaniu kwalifikacji, zatrudniona (lub pracująca na własny rachunek) po opuszczeniu projektu *		

* wypełnia personel Projektu

** dane wrażliwe

.....
miejsowość, data

.....
podpis Uczestnika Projektu