*Załącznik nr 1 – Zakres danych osobowych – dane uczestników indywidualnych*

**DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU**

**GROMADZONE NA POTRZEBY CENTRALNEGO SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO SL2014**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYPEŁNIA UCZESTNIK/UCZESTNICZKA PROJEKTU** | |
| **Dane podstawowe** | |
| **1.Imię:** | **2. Nazwisko:** |
| **3. Wiek w chwili przystąpienia do projektu:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | | **4. Płeć:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 🗖 | kobieta | 🗖 | mężczyzna | |
| **5. PESEL:** | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |   🗖 brak PESEL | |
| **6. Wykształcenie:**   |  |  | | --- | --- | | 🗖 | **brak** (brak formalnego wykształcenia) | | 🗖 | **podstawowe** (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową) | | 🗖 | **gimnazjalne** (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum) | | 🗖 | **ponadgimnazjalne** (dotyczy osób, które ukończyły liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadniczą szkołę zawodową, szkołę branżową) | | 🗖 | **policealne** (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną) | | 🗖 | **wyższe** (dotyczy osób, które posiadają tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora) | | |
| **Dane kontaktowe** | |
| **1. Województwo:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 🗖 | małopolskie | 🗖 |  | | **2. Powiat:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 🗖 | brzeski | 🗖 |  | |
| **3. Gmina:** | **4. Miejscowość:** |
| **5. Ulica[[1]](#footnote-1):** | |
| **6. Numer budynku/lokalu:** | **7. Kod pocztowy:** |
| **8. Telefon kontaktowy:** | **9. Adres e-mail:** |
| **Szczegóły wsparcia** | |
| **1. Status uczestnika/uczestniczki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 🗖 | **osoba bezrobotna[[2]](#footnote-2) zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** | | |  | ***w tym:*** | | |  | 🗖 | osoba długotrwale bezrobotna | |  | 🗖 | inne | | 🗖 | **osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** | | | 🗖 | **osoba bierna zawodowa[[3]](#footnote-3)** | | |  | ***w tym:*** | | |  | 🗖 | osoba ucząca się | |  | 🗖 | osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | |  | 🗖 | inne | | 🗖 | **osoba pracująca** | | | |
| **2. Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia:** | |
| **Dane dodatkowe** | |
| **1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:**  🗖 TAK 🗖 NIE 🗖 ODMOWA PODANIA INFORMACJI | |
| **2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:**  🗖 TAK 🗖 NIE | |
| **3. Osoba z niepełnosprawnościami[[4]](#footnote-4):**  🗖 TAK 🗖 NIE 🗖 ODMOWA PODANIA INFORMACJI   |  |  | | --- | --- | | 🗖 | proszę wskazać jakie specjalne potrzeby dla ucznia/uczennicy tzw. mechanizmy racjonalnych usprawnień powinny zostać zapewnione w projekcie (np. specjalistyczny transport, dostosowanie architektoniczne budynku, zapewnienie tłumacza języka migowego, materiały opracowane w języku braille’a, zapewnienie opiekuna, specjalne wyżywienie) | |  |  | | |
| **4. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:**  🗖 TAK 🗖 NIE 🗖 ODMOWA PODANIA INFORMACJI | |

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

Dla uczestnika/uczestniczki projektu zakwalifikowanego/zakwalifikowanej do projektu, dzień podpisania *„Deklaracji uczestnictwa”* jest dniem rozpoczęcia udziału w projekcie *„Fachowcy w swojej branży”*.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *Miejscowość, data* |  | *Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu* |  | *Czytelny podpis*  *opiekuna prawnego[[5]](#footnote-5)* |

1. W przypadku braku ulicy wpisać nazwę miejscowości. [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoba bezrobotna – Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (DZ.U. z 2013 r., Nr 674, ze zm.), art. 2 pkt. 2. [↑](#footnote-ref-2)
3. Osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). [↑](#footnote-ref-3)
4. Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności). [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku zgłoszenia uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja uczestnictwa powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-5)