Załącznik nr 5 do Regulaminu

**Zakres danych uczestnika projektu
„Centrum Kompetencji Zawodowych w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych
w Krzeszowicach” nr RPMP.10.02.02-12-0021/19**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres** | **Dane uczestnika** |
| 1 | Kraj  | Polska |
| 2 | Rodzaj uczestnika  | indywidualny |
| 3 | Nazwa instytucji  | Nie dotyczy |
| **4** | **Imię**  |  |
| **5** | **Nazwisko**  |  |
| **6** | **PESEL**  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **7** | **Płeć**  | □ Kobieta □ Mężczyzna  |
| **8** | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu**  |  |
| **9** | **Wykształcenie**  | □ podstawowe □ gimnazjalne |
| **10** | **Województwo** | □ Małopolskie □ inne……………………………………… |
| **11** | **Powiat** |  |
| **12** | **Gmina** |  |
| **13** | **Miejscowość**  |  |
| **14** | **Ulica**  |  |
| **15** | **Nr budynku**  |  |
| **16** | **Nr lokalu**  |  |
| **17** | **Kod pocztowy**  |  |
| 18 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)  |  |
| **19** | **Telefon kontaktowy**  |  |
| **20** | **Adres e-mail** |  |
| 21 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie  |  |
| 22 | Data zakończenia udziału w projekcie  |  |
| 23 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu  |  |
| 24 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia  |  |
| 25 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu  |  |
| 26 | Data zakończenia udziału we wsparciu |  |
| **27** | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | □ TAK □ NIE |
| **28** | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |  □ TAK □ NIE |
| **29** | **Osoba z niepełnosprawnościami** |  □ TAK □ NIE |
| **30** | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** |  □ TAK □ NIE |

……………………………….. ………………………………………..
MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

w przypadku uczestnika niepełnoletniego:

…….……………………………………..

CZYTELNY PODPIS
RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
UCZESTNIKA PROJEKTU