

### DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „**Certyfikowane kursy komputerowe dla mieszkańców województwa mazowieckiego**”, powierzam moje dane osobowe oraz dane wrażliwe niezbędne do udzielenia mi wsparcia w ramach projektu: Instytucji Pośredniczącej – Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych, ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa, beneficjentowi realizującemu Projekt – EURO–CAPITAL DORADZTWO GOSPODARCZE PIOTR SIBILSKI mającemu siedzibę przy ul. Górnej 17b/8, 71-218 Bezzrzeczce. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane również podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyty na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta.

LP.	NAZWA	DANE – WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI
1	IMIĘ, IMIONA	
2	NAZWISKO	
3	PESEL	
4	PŁEĆ	<input type="checkbox"/> - Kobieta <input type="checkbox"/> - Mężczyzna
5	WYKSZTAŁCENIE	<p><b>PROSZĘ ZAZNACZYĆ ODPOWIEDNI <input type="checkbox"/> (zaznaczyć osiągnięty poziom)</b></p> <p><input type="checkbox"/> szkoła podstawowa (poziom 1);</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjum (poziom 2A);</p> <p><input type="checkbox"/> liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające (poziom 3A);</p> <p><input type="checkbox"/> zasadnicza szkoła zawodowa (poziom 3C)</p> <p><input type="checkbox"/> inne, tj.: szkołę policealną, wyższe studia zawodowe, magisterskie, podyplomowe, kolegium nauczycielskie i wyższe.</p>
6	ADRES ZAMIESZKANIA	
	WOJEWÓDZTWO	
	POWIAT	
	GMINA	
	MIEJSCOWOŚĆ	
	ULICA	
	NR BUDYNKU/NR LOKALU	
	KOD POCZTOWY	
7	TELEFON KONTAKTOWY	
8	ADRES E-MAIL	
9	STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	<p><input type="checkbox"/> <b>OSOBA BEZROBOTNA NIEZAREJESTROWANA W URZĘDZIE PRACY</b></p> <p><input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna (od ponad 12 miesięcy)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>OSOBA BEZROBOTNA ZAREJESTROWANA W URZĘDZIE PRACY</b></p> <p><input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna (zarejestrowana od ponad 12 m-cy)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIEAKTYWNA ZAWODOWO</b></p> <p><input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się</p> <p><input type="checkbox"/> w tym osoba nieuczestnicząca w szkoleniu lub kształceniu</p> <p><input type="checkbox"/> <b>PRACUJĄCA, w tym osoba pracująca w</b></p> <p><input type="checkbox"/> administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)</p> <p><input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>



		<input type="checkbox"/> <b>WYKONUJĄCA ZAWÓD</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia</li> <li><input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej</li> <li><input type="checkbox"/> rolnik</li> <li><input type="checkbox"/> inny (nienależący do żadnej z kategorii powyżej)</li> </ul>
10	STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak</li> <li><input type="checkbox"/> nie</li> <li><input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</li> </ul> </li> <li>2. <b>OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak</li> <li><input type="checkbox"/> nie</li> </ul> </li> <li>3. <b>OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak</li> <li><input type="checkbox"/> nie</li> <li><input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</li> </ul> </li> <li>4. <b>OSOBA PRZEBYWAJĄCA W GOSPODARSTWIE DOMOWYM BEZ OSÓB PRACUJĄCYCH</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak</li> <li><input type="checkbox"/> nie</li> </ul> </li> <li>5. <b>W TYM W GOSPODARSTWIE DOMOWYM Z DZIEĆMI POZOSTAJĄCYMI NA UTRZYMANIU</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak</li> <li><input type="checkbox"/> nie</li> </ul> </li> <li>6. <b>OSOBA ŻYJĄCA W GOSPODARSTWIE SKŁADAJĄCYM SIĘ Z JEDNEJ OSOBY DOROSŁEJ I DZIECI POZOSTAJĄCYCH NA UTRZYMANIU</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak</li> <li><input type="checkbox"/> nie</li> </ul> </li> <li>7. <b>OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ, tj. osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich – obszar zamieszkania DEGURBA 3, byli więźniowie, narkomani)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak</li> <li><input type="checkbox"/> nie</li> <li><input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</li> </ul> </li> </ol>

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU