

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

"Młodzi z Klukowa – wielki potencjał”,

W ramach programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027, Europejski Fundusz Społeczny PLUS, Priorytet IX Fundusze na rzecz Rozwoju Lokalnego, Działanie FEPD.09.01 Rozwój lokalnej edukacji i kształcenia, o nr FEPD.09.01-IZ.00-0013/25

PROSZĘ WYPEŁNIĆ FORMULARZ DRUKOWANYMI LITERAMI

### DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

Rodzaj uczestnika	<input checked="" type="checkbox"/> indywidualny
Imię i nazwisko	
PESEL	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
PŁEĆ	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej	

### DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

Ulica	
Nr domu/Nr mieszkania	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Poczta	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Kraj	<b>POLSKA</b>
Obywatelstwo	<b>POLSKIE</b>
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej	

### STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> w tym osoba długotrwale bezrobotna (oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.)
	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> Pracujący (w tym samozatrudniony)
Status zatrudnienia (wypełnić w przypadku odznaczenia w kryterium powyżej: pracujący	<input type="checkbox"/> administracji rządowej <input type="checkbox"/> administracji samorządowej <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie (powyżej 250 pracowników), <input type="checkbox"/> MMŚP (ponad 250 pracowników) <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej

	<input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> inne: Jestem zatrudniony w: .....
<b>Poziom wykształcenia</b>	<input type="checkbox"/> wykształcenie niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> wykształcenie policealne <input type="checkbox"/> wykształcenie podstawowe <input type="checkbox"/> wykształcenie ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> wykształcenie gimnazjalne <input type="checkbox"/> wykształcenie wyższe
<b>INFORMACJE DODATKOWE</b>	
<b>DOTYCZĄCE RÓWNOŚCI SZANS W DOSTĘPIE DO UDZIELONEGO WSPARCIA</b>	
<b>Czy uczestnik należy do jednej z wymienionych grup (status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu)?</b>	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Osoba z niepełnosprawnościami: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>W przypadku wykazanej niepełnosprawności zaznaczyć czy istnieje konieczność korzystania z:</b>	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="checkbox"/> Podjazd dla wózków inwalidzkich/winda <input type="checkbox"/> Tłumacz języka migowego <input type="checkbox"/> Przewodnik <input type="checkbox"/> Inne, jakie:.....
<b>DOTYCZĄCE SZCZEGÓLNYCH POTRZEB UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI</b>	
<b>Czy uczestnik ma szczególne potrzeby lub ograniczenia, które powinny zostać uwzględnione, aby zapewnić pełny i bezpieczny udział w projekcie? (np. alergie, potrzeby żywieniowe, problemy zdrowotne, trudności sensoryczne, wsparcie komunikacyjne)</b>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak Jeśli „Tak” to jakie: .....
<b>Czy uczestnik potrzebuje dostosowania materiałów edukacyjnych? (np. powiększona czcionka, materiały obrazkowe, informacja przekazywana w sposób wizualny)</b>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak Jeśli „Tak” to jakich: .....

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym. Równocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne. Niniejszym potwierdzam prawdziwość zamieszczonych danych własnoręcznym podpisem.

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis<sup>1</sup>

<sup>1</sup>podpis rodzica/ opiekuna prawnego w przypadku zgłoszenia ucznia jako uczestnika projektu;  
podpis nauczyciela w przypadku, gdy nauczyciel zgłasza się jako uczestnik projektu