



Fundusze Europejskie
dla Podlaskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 4 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

"Mali Giganci wiedzy z Klukowa",

W ramach programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027, Europejski Fundusz Społeczny PLUS, Priorytet VIII Fundusze na rzecz edukacji i włączenia społecznego, Działanie 8.1 Rozwój edukacji i kształcenia, o nr FEPD.08.01-IZ.00-0055/23

PROSZĘ WYPEŁNIĆ FORMULARZ DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	
Rodzaj uczestnika	☒ indywidualny
Imię i nazwisko	
PESEL	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
PŁEĆ	☐ kobieta ☐ mężczyzna
DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	
Ulica	
Nr domu/Nr mieszkania	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Poczta	
Gmina	
Powiat	
Województwo	PODLASKIE
Kraj	POLSKA
Obywatelstwo	POLSKIE
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej	
STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	☐ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ☐ w tym osoba długotrwale bezrobotna (oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat.) ☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ☐ osoba bierna zawodowo ☐ Pracujący (w tym samozatrudniony)
Status zatrudnienia (wypełnić w przypadku odznaczenia w kryterium powyżej: pracujący)	☐ administracji rządowej ☐ administracji samorządowej ☐ dużym przedsiębiorstwie (powyżej 250 pracowników), ☐ MMŚP (ponad 250 pracowników) ☐ organizacji pozarządowej ☐ prowadząca działalność na własny rachunek ☐ inne:



Fundusze Europejskie
dla Podlaskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



	Jestem zatrudniony w:
Poziom wykształcenia	☐ wykształcenie niższe niż podstawowe ☐ wykształcenie policealne ☐ wykształcenie podstawowe ☐ wykształcenie ponadgimnazjalne ☐ wykształcenie gimnazjalne ☐ wykształcenie wyższe
INFORMACJE DODATKOWE	
DOTYCZĄCE RÓWNOŚCI SZANS W DOSTĘPIE DO UDZIELONEGO WSPARCIA	
Czy uczestnik należy do jednej z wymienionych grup (status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu)?	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: ☐ Tak ☐ Nie Osoba z niepełnosprawnościami: ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej: ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
W przypadku wykazanej niepełnosprawności zaznaczyć czy istnieje konieczność korzystania z:	☐ Nie dotyczy ☐ Podjazd dla wózków inwalidzkich/winda ☐ Tłumacz języka migowego ☐ Przewodnik ☐ Inne, jakie:.....
DOTYCZĄCE SZCZEGÓLNYCH POTRZEB UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	
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)	☐ Nie ☐ Tak Jeśli „Tak” to jakie:
Czy uczestnik potrzebuje dostosowania materiałów edukacyjnych? (np. powiększona czcionka, materiały obrazkowe, informacja przekazywana w sposób wizualny)	☐ Nie ☐ 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 rodzica/ opiekuna prawnego