



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO
w ramach projektu**

„Po nitce do kłębka – rozwój kształcenia podstawowego z wykorzystaniem nowoczesnych technologii informacyjno- komunikacyjnych w Szkole Podstawowej Nr 4 w Wałczu”

1	Kraj	POLSKA
2	Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY
3	Imię	
4	Nazwisko	
5	PESEL	
6	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
7	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
8	Wykształcenie	
9	Województwo	
10	Powiat	
11	Gmina	
12	Miejscowość	
13	Ulica	
14	Nr budynku	
15	Nr lokalu	
16	Kod pocztowy	
17	Telefon kontaktowy	
18	Adres e-mail	
19	Data rozpoczęcia udziału w projekcie**	
20	Data zakończenia udziału w projekcie**	
21	Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**	OSOBA PRACUJĄCA
21 a	w tym	<input type="checkbox"/> NAUCZYCIEL KSZTAŁCENIA OGÓLNEGO <input type="checkbox"/> NAUCZYCIEL WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO <input type="checkbox"/> PRACOWNIK PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ <input type="checkbox"/> INNY
22	Zatrudniony w	
22	Zakończenie udziału w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
23	Rodzaj przyznanego wsparcia**	<input type="checkbox"/> SZKOLENIE/KURS <input type="checkbox"/> DOSKONALENIE ZAWODOWE <input type="checkbox"/> STUDIA/KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE <input type="checkbox"/> INNE
24	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu**	



25	Data zakończenia udziału we wsparciu**	
26	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
27	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
28	Osoba z niepełnosprawnościami* /*przy zaznaczeniu odpowiedzi TAK należy dostarczyć kserokopię zaświadczenia bądź oświadczenie/	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
29	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących* /*przy zaznaczeniu odpowiedzi TAK należy wypełnić pkt.29 a/	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
29 a	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
30	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
31	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK

**** wypełnia Szkoła**

Udzielam realizatorom projektu nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z ich działalnością i celami.

miejsowość, data

czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Załączniki:

1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie
2. Oświadczenie uczestnika/uczestniczki projektu