



**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”

UCZEŃ/ UCZENNICA

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	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe (uczeń klasy gimnazjum)
9	Województwo	ZACHODNIOPOMORSKIE
10	Powiat	WAŁECKI
11	Gmina	WAŁCZ
12	Miejscowość	
13	Ulica	
14	Nr budynku	
15	Nr lokalu	
16	Kod pocztowy	78-600
17	Telefon kontaktowy /rodzica/opiekuna prawnego/	
18	Adres e-mail /rodzica/opiekuna prawnego/	
19	Data rozpoczęcia udziału w projekcie**	
20	Data zakończenia udziału w projekcie**	
21	Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**	OSOBA BIERNĄ ZAWODOWO
21 a	w tym	OSOBA UCZĄCA SIĘ



22	Zakończenie udziału w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
23	Rodzaj przyznanego wsparcia**	ZAJĘCIA DODATKOWE
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* <i>/*przy zaznaczeniu odpowiedzi TAK należy dostarczyć kserokopię zaświadczenia bądź oświadczenie/</i>	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
29	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących* <i>/*przy zaznaczeniu odpowiedzi TAK należy wypełnić pkt. 29 a/</i>	<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 (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK

** wypełnia Szkoła

<p>_____</p> <p>miejsowość, data</p>	<p>_____</p> <p>czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego</p>
<p>Załączniki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie 2. Oświadczenie uczestnika/uczestniczki projektu 	