

Załącznik nr 1 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
pn.: „Dzienny Dom Pomocy u elżbietanek cieszyńskich”
nr FESL.07.04-IZ.01-0409/23

I. Dane uczestnika:	
1. Imię	
2. Nazwisko	
3. PESEL / Inny identyfikator	
4. Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
5. Data urodzenia	
6. Obywatelstwo	a. polskie b. brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE c. brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE / bezpaństwowiec
7. Wykształcenie	a. średnie I stopnia lub niższe b. ponadgimnazjalne (ISCED 3) c. policealne (ISCED 4) d. wyższe (ISCED 5-8)
II. Dane teleadresowe uczestnika	
8. Ulica	
9. Nr budynku	
10. Nr lokalu	
11. Kod pocztowy	
12. Miejscowość	
13. Powiat	
14. Gmina	
15. Telefon kontaktowy	
16. Adres e-mail	
III. Informacje dodatkowe	
17. Osoba obcego pochodzenia	a. Nie b. Tak
18. Osoba państwa trzeciego	a. Nie b. Tak

19. Osoba należąca do mniejszości narodowej, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	a. Nie b. Tak
20. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	a. Nie b. Tak
21. Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca orzeczenie)	a. Nie b. Tak
22. Status Uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	a. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy b. osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy c. osoba bierna zawodowo, w tym: * osoba nieuczestnicząca w kształceniu i szkoleniu * osoba ucząca się * inne d. osoba pracująca
23. Miejsce i adres pracy w przypadku osoby pracującej	

Czy ma Pani / Pan specjalne potrzeby dotyczące udziału w projekcie?

.....
.....

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis Uczestnika