**Dane osobowe uczestnika projektu**

**Proszę wypełnić drukowanymi literami obszar zaznaczony kolorem.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |  |
| 1 | Kraj |  |
| 2 | Rodzaj uczestnika |  |
| 3 | Nazwa szkoły |  |
| 4 | Imię |  |
| 5 | Nazwisko |  |
| 6 | PESEL |  |
| 7 | Płeć | Kobieta / mężczyzna \* |
| 8 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| 9 | Wykształcenie | niższe niż podst. / podstawowe / gimnazjalne / ponadgimnazjalne / policealne / wyższe\* |
| 10 | Województwo |  |
| 11 | Powiat |  |
| 12 | Gmina  |  |
| 13 | Miejscowość |  |
| 14 | Ulica |  |
| 15 | Nr budynku |  |
| 16 | Nr lokalu |  |
| 17 | Kod pocztowy |  |
| 18 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) | miejski / wiejski\* |
| 19 | Telefon kontaktowy |  |
| 20 | Adres e-mail |  |
| 21 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| 22 | Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| 23 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | pracujący / bezrobotny / bierny zawodowo / poszukujący pracy\* |
| 24 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia |  |
| 25 | Wykonywany zawód |  |
| 26 | Zatrudniony w (**nazwa firmy**/miejsce zatrudnienia) |  |
| 27 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |  |
| 28 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych(dotyczy IZM-Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych) | Nie dotyczy |
| 29 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |  |
| 30 | Rodzaj przyznanego wsparcia | doskonalenia zawodowe / szkolenie / kurs / staż / doradztwo zawodowe |
| 31 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |  |
| 32 | Data zakończenia udziału we wsparciu |  |
| 33 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | tak / nie / odmowa udzielenia odpowiedzi\* |
| 34 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | tak / nie\* |
| 35 | Osoba z niepełnosprawnościami | tak / nie / odmowa udzielenia odpowiedzi\* |
| 36 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej(innej niż wymienione powyżej) | tak / nie/ odmowa udzielenia odpowiedzi\* |

\* Właściwe podkreślić

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… |  …………………………………………… |
|  *miejscowość i data* |  *czytelny podpis uczestnika projektu**……………………………………………………………………..* *czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\*\** |

\*\*złożyć podpis w przypadku

 uczestnika niepełnoletniego.