Załącznik nr 2 do Regulaminu wprowadzonego

zarządzeniem nr 63/17

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH**

**UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

**,,Program rozwoju kompetencji studentów Wydziału Budownictwa i Architektury Politechniki Świętokrzyskiej w Kielcach’’**

**Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój,**

**Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć | Kobieta  Mężczyzna |
| PESEL: | Wiek w chwili przystępowania do projektu: |
| Wykształcenie |  |
| **DANE KONTAKTOWE** | |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr domu: | Nr lokalu: |
| Kod pocztowy |  |
| Obszar | Obszar miejski  Obszar wiejski |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SZCZEGÓŁY WSPARCIA (należy zaznaczyć X)** | |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** |  |
|  |  osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy  w tym:  długotrwale bezrobotna |
|  osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy |
|  osoba bierna zawodowo |
|  osoba pracująca  wykonywany zwód:  zatrudniony w : |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | TAK  NIE |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | TAK  NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami | TAK  NIE |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących  w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | TAK  NIE |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | TAK  NIE |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |  |
| **DANE DOTYCZĄCE WSPARCIA (wypełnia Biuro Projektu)** | |
| Rodzaj przyznanego wsparcia |  |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa | TAK  NIE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………….. |  | ………………………………………………. |
| Miejscowość i data |  | Czytelny podpis |