



DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU
„Modernizacja kształcenia zawodowego w Powiecie Gorzowskim”

Załącznik nr 3

I DANE PODSTAWOWE						
DANE SZKOŁY	Nazwa					
		<input type="checkbox"/>	Technikum	<input type="checkbox"/>	Zasadnicza szkoła zawodowa	
	Zawód/stanowisko pracy					
	Klasa					
DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	Imię					
	Nazwisko					
	PESEL					
	Dochód na członka rodziny poniżej średniej krajowej (dotyczy ucznia/uczennicy)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	
	Płeć	<input type="checkbox"/>	kobieta	<input type="checkbox"/>	mężczyzna	
	Wykształcenie	<input type="checkbox"/>	niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/>	podstawowe	
		<input type="checkbox"/>	gimnazjalne	<input type="checkbox"/>	ponadgimnazjalne	
<input type="checkbox"/>		policealne	<input type="checkbox"/>	wyższe		
DANE KONTAKTOWE	Województwo					
	Powiat					
	Gmina					
	Miejscowość					
	Ulica					
	Nr budynku					
	Nr lokalu					
	Kod pocztowy/poczta					
	Obszar	<input type="checkbox"/>	miejski	<input type="checkbox"/>	wiejski	
	Telefon kontaktowy					
	Adres poczty elektronicznej (e-mail)					
II DANE DODATKOWE						
STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (karaimska, łemkowska, romska, tatarska), migrant, osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada obywatelstwa polskiego)	<input type="checkbox"/>	TAK	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/>	TAK
		<input type="checkbox"/>	NIE			<input type="checkbox"/>
	Odmowa udzielenia informacji	<input type="checkbox"/>		Odmowa udzielenia informacji	<input type="checkbox"/>	
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/>	TAK	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/>	TAK
	<input type="checkbox"/>	NIE			<input type="checkbox"/>	NIE
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/>	TAK	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/>	TAK	
	<input type="checkbox"/>	NIE		Odmowa podania informacji		<input type="checkbox"/>
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/>	TAK				
	<input type="checkbox"/>	NIE				
miejscowość, data		czytelny podpis rodzica niepełnoletniego uczestnika/uczestniczki projektu			czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu	