



Załącznik nr 4

Data: \_\_\_\_\_

(Wypełnia biuro projektu)

## Formularz uczestnika projektu

**„Program zwiększenia dostępności Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie ”**

Współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Realizator: Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kołłątaja w Krakowie

Tytuł projektu: Program zwiększenia dostępności Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie

Numer projektu: POWR.03.05.00-00-A051/20

Uwaga:

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny, drukowanymi literami.
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Każde pole formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy, dane pole nie dotyczy Kandydata należy umieścić adnotację „nie dotyczy”.

### Informacje dotyczące uczestnika projektu

**Kraj:**

- Polska
- inny \_\_\_\_\_

**Rodzaj uczestnika:**

- indywidualny
- pracownik lub przedstawiciel instytucji podmiotu nazwa instytucji \_\_\_\_\_

**Imię:** \_\_\_\_\_

**Nazwisko:** \_\_\_\_\_

**PESEL:** \_\_\_\_\_

- brak nadanego numeru PESEL



**Płeć:**

- kobieta
- mężczyzna

**Wiek w chwili przystąpienia do projektu:** \_\_\_\_\_

**Wykształcenie:**

- niższe niż podstawowe
- podstawowe
- gimnazjalne
- ponadgimnazjalne
- policealne
- wyższe

**Dane kontaktowe:**

Województwo: \_\_\_\_\_

Powiat: \_\_\_\_\_

Gmina: \_\_\_\_\_

Miejscowość: \_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_

Nr budynku: \_\_\_\_\_

Nr lokalu: \_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_

**Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:**

- osoba pracująca**
  - osoba pracująca w administracji samorządowej
  - osoba pracująca w administracji rządowej
  - osoba pracująca w MMŚP
  - osoba pracująca w organizacji poza rządowej
  - osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
  - osoba prowadząca działalność na własny rachunek
  - inne \_\_\_\_\_



osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy,

w tym:

osoba długotrwale bezrobotna

inne \_\_\_\_\_

osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy,

w tym:

osoba długotrwale bezrobotna

inne \_\_\_\_\_

osoba bierna zawodowo,

w tym:

osoba ucząca się

planowana data zakończenia edukacji w placówce, w której skorzystano ze wsparcia \_\_\_\_\_

osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

inne \_\_\_\_\_

**Wykonywany zawód:**

pracownik instytucji szkolnictwa wyższego

nauczyciel kształcenia ogólnego

nauczyciel wychowania przedszkolnego

nauczyciel kształcenia zawodowego

instruktor praktycznej nauki zawodu

pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej

pracownik instytucji i systemu ochrony zdrowia

pracownik instytucji rynku pracy

pracownik instytucji systemu wspierania rodziny zastępczej

pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej

pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej

rolnik

inny \_\_\_\_\_

Zatrudniony w: \_\_\_\_\_ (nazwa przedsiębiorstwa)



**Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia**

- tak
- nie
- odmowa podania

**Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**

- tak
- nie

**Osoba z niepełnosprawnościami**

- tak
- nie
- odmowa podania

**Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej**

- tak
- nie
- odmowa podania

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ r., \_\_\_\_\_  
(miejsowość), (data) , (podpis)