# Załącznik nr 4 do Regulaminu

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

(Wypełnia biuro projektu)

## Formularz danych uczestnika projektu

**„**Edukacja bez barier - nowoczesne rozwiązania na rzecz dostępności w Uniwersytecie Rolniczym im. Hugona Kołłątaja w Krakowie”

Numer umowy FERS.03.01-IP.08-0142/24.

Uwagi:

1. w przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę;
2. każde pole formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy, dane pole nie dotyczy Kandydata należy umieścić adnotację „nie dotyczy”.

### Dane uczestnika

Obywatelstwo:

* polskie
* brak polskiego obywatelstwa -- obywatel kraju UE
* brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec

### Rodzaj uczestnika:

* indywidualny
* pracownik lub przedstawiciel instytucji /podmiotu

nazwa instytucji \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

brak numeru PESEL

* Tak
* Nie

### Wykształcenie:

* średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)
* ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)
* wyższe (ISCED 5-8)

### Dane teleadresowe

### Kraj:

* Polska
* inny \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

województwo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

powiat:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

gmina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kod pocztowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Szczegóły wsparcia:

data rozpoczęcia udziału w projekcie \_\_\_\_\_\_\_\_\_

data zakończenia udziału w projekcie \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

* osoba pracująca

w tym:

* osoba prowadząca działalność na własny rachunek
* osoba pracująca w administracji rządowej
* osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)
* osoba pracująca w organizacji pozarządowej
* osoba pracująca w MMŚP
* osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
* osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
* osoba pracująca w szkole lub placówce oświaty (kadra pedagogiczna)
* osoba pracująca w szkole lub placówce oświaty (kadra niepedagogiczna)
* osoba pracująca w szkole lub placówce oświaty (kadra zarządzająca)
* osoba pracująca na uczelni
* osoba pracująca w instytucie naukowym
* osoba pracująca w instytucie badawczym
* osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
* osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym
* osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
* osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej
* inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* osoba bierna zawodowo

w tym:

* osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
* osoba ucząca się/odbywająca kształcenie

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

* inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* osoba bezrobotna
* osoba długotrwale bezrobotna
* inne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

Osoba obcego pochodzenia

☐ Nie dotyczy

☐ Tak

☐ Nie

Osoba państwa trzeciego

☐ Nie dotyczy

☐ Tak

☐ Nie

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)

☐ Nie dotyczy

☐ Tak

☐ Nie

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

☐ Nie dotyczy

☐ Tak

☐ Nie

Osoba z niepełnosprawnościami

☐ Nie dotyczy

☐ Tak

☐ Nie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość), (data) , (czytelny podpis uczestnika)