

Załącznik nr 2 do Umowy uczestnictwa w projekcie: Dane uczestnika projektu „Akcja aktywizacja!”

Realizator projektu:	Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Sąsiedzi wokół Szlaku Piastowskiego		
Tytuł projektu:	Akcja aktywizacja!		
Nr projektu objętego grantem:	RPKP.11.01.00-04-0022/22		
Okres realizacji projektu objętego grantem:	Od:	01.04.2023	Do: 31.10.2023

Dane uczestnika projektu																					
Rodzaj uczestnika:	<input checked="" type="checkbox"/> Indywidualny ¹ <input type="checkbox"/> Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu ²																				
Nazwa instytucji/podmiotu³:	nie dotyczy																				
Imię (imiona):																					
Nazwisko:																					
Obywatelstwo (kraj):																					
PESEL:	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Brak nr PESEL																				
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:																					
Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna																				
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)																				
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)																				
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)																				
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)																				
	<input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)																				
	<input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)																				

¹ Dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do Projektu z własnej inicjatywy.

² W przypadku gdy wsparcie realizowane na rzecz danej instytucji/podmiotu obejmuje również jej pracowników (w przypadku organizacji pozarządowych również członków zarządu i wolontariuszy) lub gdy osoba została oddelegowana/wskazana do udziału w Projekcie przez daną instytucję/podmiot. Zaznaczając tę opcję należy również wypełnić tabelę nr II poświęconą danym instytucji/podmiotu.

³ Nie dotyczy uczestnika indywidualnego.

Dane kontaktowe			
Województwo:	KUJAWSKO – POMORSKIE		
Powiat:	MOGILEŃSKI		
Gmina:	<input type="checkbox"/> Dąbrowa	<input type="checkbox"/> Jeziora Wielkie	<input type="checkbox"/> Mogilno <input type="checkbox"/> Strzelno
Miejscowość:			
Ulica:			
Nr budynku:		Nr lokalu:	nie dotyczy <input type="checkbox"/>
Kod pocztowy:		Poczta:	
Telefon kontaktowy: ⁴			
Adres e-mail: ⁴			
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu			
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna	
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna	
<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się	
		<input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu / szkoleniu	
		<input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> osoba pracująca	w tym:	<input type="checkbox"/> w administracji rządowej	
		<input type="checkbox"/> w administracji samorządowej	
		<input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej	
		<input type="checkbox"/> w przedsiębiorstwie społecznym	
		<input type="checkbox"/> w MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie	
		<input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek	
		<input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie ⁵	
		<input type="checkbox"/> inne	
Wykonywany zawód:			
Nazwa podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:			

⁴ W przypadku osoby niepełnoletniej należy podać nr telefonu i/lub adres e-mail rodzica / opiekuna prawnego

⁵ Duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) np. uzależniona od alkoholu, uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających, zwolniona z zakładu karnego, chora psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, osoba korzystająca ze świadczeń lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem na podstawie art. 7 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej; <u>za osoby w niekorzystnej sytuacji społecznej należy uznawać m.in. osoby z obszarów wiejskich. Za osoby pochodzące z obszarów wiejskich należy rozumieć osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3).</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu

(W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez rodzica lub opiekuna prawnego)

Zgłoszenie specjalnych potrzeb uczestnika projektu (np. dieta wegetariańska, tłumacz języka migowego, podjazd dla osób z niepełnosprawnością, itp.):	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	(Proszę wymienić)
		