

WSPÓŁFINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO PLUS W RAMACH PROGRAMU
REGIONALNEGO FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ŁÓDZKIEGO 2021 – 2027

„Sposób na edukację w Wiśniowej Górze”

Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projekcie powierzonych do przetwarzania (Prosimy o wypełnienie tylko szarych pól)

Obywatelstwo:	
Rodzaj uczestnika INDYWIDUALNY	
Nazwa instytucji NIE DOTYCZY	
Imię	Nazwisko
PESEL	
Płeć:	☐ kobieta ☐ mężczyzna
Wiek w chwili przystępowania do projektu (na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie.) lat	
Wykształcenie ISCED 1	
Kraj Polska	
Województwo ŁÓDZKIE	
Powiat	Gmina
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu
Kod pocztowy	
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu OSOBA BIERNA ZAWODOWO - OSOBA UCZĄCA SIĘ	
Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia	
Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	
Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
Zakres wsparcia	
Rodzaj przyznanego wsparcia	
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
Data założenia działalności gospodarczej NIE DOTYCZY	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ☐ nie ☐ odmowa podania informacji ☐ tak	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ nie ☐ tak	
Osoba z niepełnosprawnościami ☐ nie ☐ odmowa podania informacji ☐ tak	
Osoba obcego pochodzenia ☐ nie ☐ odmowa podania informacji ☐ tak	
Obywatel państwa trzeciego ☐ nie ☐ odmowa podania informacji ☐ tak	

.....
(Miejscowość i data).....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego