

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

do projektu „Legiony Piłsudskiego w XXI wieku”

Nr projektu: POWR.03.01.00-00-T104/18

DANE UCZESTNIKA	
Kraj	
Rodzaj uczestnika	X uczeń
Imię (Imiona)(Given name)	
Nazwisko (Last name)	
Płeć (sex: female/male)	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (lata ukończone) (your age)	
PESEL / Nr dowodu osobistego/ Nr karty stałego pobytu	
Wykształcenie (education)	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne
Ulica (street name)	
Nr domu (building number)	
Nr lokalu (apartment number)	
Miejscowość (city)	
Kod pocztowy (postal code)	
Województwo (voivodeship)	
Powiat (district)	
Gmina (community)	
Tel. kontaktowy (phone number)	
Adres e-mail (email address)	



Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo	X TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym	
<input type="checkbox"/> osoba ucząca się	X TAK <input type="checkbox"/> NIE
Status uczestnika projektu w momencie 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"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
<p>Niniejszym wyrażam chęć udziału w Projekcie „Legiony Piłsudskiego w XXI wieku”, POWR.03.01.00-00-T104/18</p> <ol style="list-style-type: none"> Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie Oświadczam, że zostałem(łam) poinformowany(na), iż Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Uprzedzony/-a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Kwestionariuszu Osobowym oraz wszystkich przedstawionych załącznikach są zgodne z prawdą. <p>.....</p> <p>MIEJSCOWOŚĆ, DATA</p> <p>.....</p> <p>CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA / PRZEDSTAWICIELA PRAWNEGO</p>	

