

### Załącznik nr 3 do Regulaminu

#### KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY -ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU - UCZEŃ

W związku z przystąpieniem do projektu pn. "Moje kompetencje – otwarte wrota do kariery – podniesienie jakości i efektywności kształcenia w zakresie kompetencji kluczowych uczniów liceów ogólnokształcących w powiecie wateckim" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz powierzam do przetwarzania następujący zbiór danych osobowych

Lp.	Nazwa	
1	Kraj	Polska
2	Rodzaj uczestnika	Indywidualny
3	Nazwa Instytucji	Nie dotyczy
4	Imię	
5	Nazwisko	
6	PESEL	
7	Płeć	
8	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
9	Wykształcenie	Gimnazjalne
10	Województwo	
11	Powiat	
12	Gmina	
13	Miejscowość	
14	Ulica	
15	Nr budynku	
16	Nr lokalu	

17	Kod pocztowy	
18	Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Nie dotyczy
19	Telefon kontaktowy	
20	Adres e-mail	
21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie**	
22	Data zakończenia udziału w projekcie**	
23	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**	Osoba bierna zawodowo
24	Wykonywany zawód	Nie dotyczy
25	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)	Nie dotyczy
26	Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie**	
26	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie**	
27	Inne rezultaty dotyczące osób młodych(dotyczy IZM)**	
28	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa**	
29	Rodzaj przyznanego wsparcia**	
30	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu**	
31	Data zakończenia udziału we wsparciu**	
32	Data założenia działalności gospodarczej	
33	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej	
34	PKD założonej działalności gospodarczej	
35	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)	1) NIE      2) TAK      3) ODMOWA PODANIA INFORMACJI

36	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)	1) NIE      2) TAK
37	Osoba z niepełnosprawnościami (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)	1) NIE      2) TAK
38	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)	1) NIE      2) TAK
39	W tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)	1) NIE      2) TAK
40	Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostającym na utrzymaniu (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)	1) NIE      2) TAK
41	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)	1) NIE      2) TAK      3) ODMOWA PODANIA INFORMACJI
<b>Dodatkowe informacje na potrzeby rekrutacji:</b>		
42	Motywacja do podnoszenia kompetencji * <b>Zaznaczyć właściwe</b>	1. Wysoka      2. średnia      3. Niska
43	Miejsce zamieszkania na terenie wiejskim	1. tak      2. nie
44	<b>W przypadku osoby z niepełnosprawnością proszę o podanie wymagań i warunków umożliwiających uczestnictwo w projekcie</b>	..... ..... ..... .....

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\*

\*W przypadku deklaracji uczestnictwa Uczestnika/Uczestniczki małoletniej oświadczenie podpisuje rodzic/opiekun prawny.

\*\* wypełnia szkoła



Wojewódzki Urząd Pracy  
w Szczecinie

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

