

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE W RAMACH EFS

I. Dane Grantobiorcy

Tytuł projektu grantowego LGD:	<i>Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ"</i>																							
Nr projektu objętego grantem:	8/X/RPO/EFŚ/2021																							
Nazwa Grantobiorcy:	GMINA BRZUZE																							
Okres realizacji projektu objętego grantem:	Od:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">-</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">-</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> </tr> </table>	0	1	-	1	0	-	2	0	2	1	Do:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">-</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">-</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> </tr> </table>	3	1	-	0	5	-	2	0	2	2
0	1	-	1	0	-	2	0	2	1															
3	1	-	0	5	-	2	0	2	2															

II. Dane uczestnika – indywidualni i pracownicy instytucji/podmiotów

1. Dane uczestnika:											
Rodzaj uczestnika:	☐ Indywidualny ¹ ☐ Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu ²										
Nazwa instytucji/podmiotu³:											
Imię (imiona):											
Nazwisko:											
Obywatelstwo (kraj):											
PESEL:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <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> </tr> </table> Brak nr PESEL ☐										
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:											
Płeć:	☐ kobieta ☐ mężczyzna										
Wykształcenie:	☐ Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) ☐ Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ☐ Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ☐ Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) ☐ Policealne (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem 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.

		☐ Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	
UWAGA! Pola wypełnia Grantobiorca	Poziom wykształcenia wg poziomu ISCED		
	Miejsce zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA		
1. Dane kontaktowe:			
Województwo:			
Powiat:			
Gmina:			
Miejscowość:			
Ulica:			
Nr budynku:		Nr lokalu: (nie dotyczy ☐)	
Kod pocztowy:			
Telefon kontaktowy:			
Adres e-mail:			
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy		
	☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy		
	w tym:	☐ osoba długotrwale bezrobotna	
	☐ osoba bierna zawodowo-	w tym:	☐ osoba ucząca się ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu/szkoleniu ☐ inne
	☐ osoba pracująca	w tym:	☐ w administracji rządowej ☐ w administracji samorządowej ☐ w organizacji pozarządowej ☐ w przedsiębiorstwie społecznym ☐ w MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie) ☐ prowadząca działalność na własny rachunek ☐ w dużym przedsiębiorstwie ⁴ ☐ inne
	Wykonywany zawód:		
Nazwa podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:			

⁴ Duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników

Dane dodatkowe			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmawiam podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmawiam podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Tak	☐ Nie	☐ 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	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmawiam podania informacji

Brzuze, 2021 r.

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis uczestnika projektu✓

Zgłoszenie specjalnych potrzeb uczestnika projektu (np. dieta wegetariańska, tłumacz języka migowego, podjazd dla osób z niepełnosprawnością, itp.):

.....

.....

