

Załącznik 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Pomorskie żagle wiedzy – Partnerstwo Gminy Kosakowo”

Formularz zgłoszeniowy

Zakres danych osobowych uczestnika projektu

powierzonych do przetwarzania w zbiorze: Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

(wypełnia pełnoletni uczeń/rodzic/opiekun prawny ucznia niepełnoletniego lub nauczyciel uczestniczący w projekcie)

Lp.	Dane uczestnika projektu (proszę wypełnić drukowanymi literami)	
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	
4.	Brak PESEL <input type="checkbox"/> TAK	
5.	Płeć	Poła 5-7 uzupełnia się w przypadku braku PESEL
6.	Data urodzenia:	
7.	Wiek w chwili przystąpienia do Projektu	
Dotyczy tylko ucznia		
8.	Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (1)	
9.	Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (2)	
10.	Szkoła	
11.	Klasa	
Dane kontaktowe uczestnika Projektu (należy wskazać adres zamieszkania)		
12.	Województwo	
13.	Powiat	
14.	Gmina	
15.	Miejscowość	
16.	Ulica	
17.	Nr budynku, lokalu	
18.	Kod pocztowy	
19.	Telefon kontaktowy <i>(w przypadku niepełnoletniego uczestnika nr tel. jego rodzica/opiekuna)</i>	Podanie jednej z danych jest obowiązkowe
20.	Adres poczty elektronicznej (e-mail) <i>(w przypadku niepełnoletniego uczestnika e-mail jego rodzica/opiekuna)</i>	

Status uczestnika w chwili przystąpienia do Projektu	
21.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej*, migrant, osoba obcego pochodzenia <i>*Zgodnie z zapisami Ustawy o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym z dnia 6 stycznia 2005 r. (Dz. U. Nr 17, poz. 141, z późn. zm.): za mniejszości narodowe uznaje się następujące mniejszości: białoruską, czeską, litewską, niemiecką, ormiańską, rosyjską, słowacką, ukraińską i żydowską; za mniejszości etniczne uznaje się następujące mniejszości: karaimską, temkowską, romską i tatarską.</i>
	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
22.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
23.	Osoba z niepełnosprawnościami
	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
24.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej
	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (wskaz jedną z wykluczających się pozycji z listy)	
25.	Nauczyciel
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca <input type="checkbox"/> osoba pracująca w tym w administracji samorządowej Stanowisko pracy (1 do wyboru): <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> inny (należy wpisać jaki) Zatrudniony w:.....
26.	Uczeń
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia 31.08..... (wpisać rok ukończenia szkoły)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis nauczyciela/ pełnoletniego ucznia lub rodzica*/ opiekuna prawnego * w przypadku ucznia niepełnoletniego)