**Załącznik nr 6**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY** |
| **Lp** | **Nazwa** | **Dane Uczestniczki/Uczestnika projektu** |
| 1 | Kraj |  Polska |
| 2 | Rodzaj uczestnika | * Indywidualny (uczniowie)
* pracownik instytucji (nauczyciele/instruktorzy)
 |
| 3 | Nazwa szkoły  |   |
| 4 | Imię |   |
| 5 | Nazwisko |   |
| 6 | Pesel |   |
| 7 | Płeć |   |
| 8 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |   |
| 9 | Data urodzenia |  |
| 10 | Wykształcenie |  |
| 11 | Województwo |   |
| 12 | Powiat |   |
| 13 | Gmina |   |
| 14 | Miejscowość |   |
| 15 | Ulica |   |
| 16 | Nr budynku |   |
| 17 | Nr lokalu |  |
| 18 | Kod pocztowy |   |
| 19 | Telefon kontaktowy |   |
| 20 | Adres e-mail |   |
| 21 | Imiona rodziców/opiekunów |  |
| 22 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu – wybierz jedną odpowiedź | * osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba bierna zawodowo, w tym ucząca się
* osoba pracująca
 |
| 23 | wykonywany zawód*dotyczy pracowników instytucji* | * Nauczyciel kształcenia zawodowego
* Instruktor praktycznej nauki zawodu
 |
| 24 | Planowana data zakończenia edukacji w ww. szkole*dotyczy uczniów* |  |
| 25 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * Tak
* Nie
 |
| 26 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej  | * Tak
* Nie
 |
| 27 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej | * Tak
* Nie
 |
| 28 | Migrant | * Tak
* Nie
 |
| 29 | Osoba obcego pochodzenia | * Tak
* Nie
 |
| 30 | Osoba z niepełnosprawnościami | * Tak
* Nie
 |

*Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.*

 ***……***…….………………………………………………….

 *Podpis Uczestniczki/Uczestnika projektu*