

## FORMULARZ SŁUŻĄCY DO GROMADZENIA DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW PROJEKTU

### Informacje podstawowe o projekcie

1	Nazwa Beneficjenta projektu: <b>Collegium Da Vinci</b>
2	Nazwa Partnera projektu: <b>Fundacja Animatornia</b>
3	Tytuł projektu: <b>Zawody przyszłości - rozwój kompetencji młodzieży w kontekście przemian współczesnego świata</b>
4	Okres realizacji projektu: <b>01.10.2018 – 30.09.2020</b>
5	Nr projektu: <b>POWR.03.01.00-00-T218/18</b>
6	Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt: <b>III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju</b>
7	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt: <b>3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym</b>

### Dane uczestnika

Dane osobowe	1	Kraj	
	2	Imię (imiona)	
	3	Nazwisko	
	4	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	5	PESEL	
	6	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	7	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input checked="" type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Dane kontaktowe	8	Województwo	
	9	Powiat	
	10	Gmina	
	11	Miejscowość	
	12	Ulica	
	13	Nr budynku	
	14	Nr lokalu	
	15	Kod pocztowy	
	16	Telefon kontaktowy	
	17	Adres e-mail	

Szczegóły wsparcia	18	Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna</li> <li><input type="checkbox"/> inne</li> </ul> <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna</li> <li><input type="checkbox"/> inne</li> </ul> <input checked="" type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> inne</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> osoba ucząca się</li> <li><input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</li> </ul> <input type="checkbox"/> osoba pracująca, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> inne</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek</li> </ul>
	19	Wykonywany zawód	<input checked="" type="checkbox"/> inny <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia</li> <li><input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</li> <li><input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej</li> <li><input type="checkbox"/> rolnik</li> </ul>
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	20	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
	21	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	22	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
	23	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Szare pola wypełnia pracownik Collegium Da Vinci			
Informacje o wsparciu	24	Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> Indywidualny <input type="checkbox"/> Pracownik lub przedstawiciel instytucji / podmiotu
	25	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
	26	Data zakończenia udziału w projekcie	
	27	– w tym, zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	28	Sytuacja (1 i 2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie*	<input type="checkbox"/> Osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje <input type="checkbox"/> Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie <input type="checkbox"/> Osoba podjęła pracę/ rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek <input type="checkbox"/> Osoba kontynuuje zatrudnienie <input type="checkbox"/> Osoba pracująca/ prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> Osoba poszukująca pracy <input type="checkbox"/> Osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> Osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie <input type="checkbox"/> Sytuacja w trakcie monitorowania <input type="checkbox"/> Inne

\* Zobowiązuje się do przekazania tych informacji w formie pisemnej w trybie określonym w ust. 6 Oświadczenia uczestnika projektu poprzez wskazanie dwóch spośród wskazanych obok wariantów.

Upředzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne z prawdą.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU