

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa

Informacja o uczestniku Projektu

Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1.	Tytuł projektu: “Krok do lepszego jutra”
2.	Nr projektu: RPDS.09.01.01-02-0017/18
3.	Nazwa i numer Osi Priorytetowej: 9. Włączenie społeczne
4.	Nazwa i numer Działania: Działanie 9.1 Aktywna integracja

Sygnatura	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	Data zakończenia udziału w projekcie
...../.....
Zgodnie z zaplanowaną ścieżką <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
<i>Tabele wypełnia pracownik projektu wprowadzający dane do systemu teleinformatycznego SL2014</i>		

Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS

Dane podstawowe Uczestnika/czki (WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)	
Imię/Imiona	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Dane kontaktowe	
Ulica	
Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy
Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
Kwalifikacja do obszaru wg stopnia urbanizacji <i>(wypełnia pracownik projektu wprowadzający dane do systemu teleinformatycznego SL2014)</i>	<input type="checkbox"/> DEGURBA 1 <input type="checkbox"/> DEGURBA 2 <input type="checkbox"/> DEGURBA 3
Uczestnik zamieszkuje obszar objęty zatwierdzonym programem rewitalizacji. <i>(wypełnia pracownik projektu wprowadzający dane do systemu teleinformatycznego SL2014)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Województwo	Powiat
Telefon stacjonarny	Gmina
Telefon komórkowy	
Adres e-mail	

„Krok do Lepszego Jutra”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Status uczestnika/ki na rynku pracy w chwili przystępowania do projektu				
1.	Osoba pozostająca bez pracy powyżej 18 roku życia <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	2.	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <i>(należy załączyć aktualne zaświadczenie z PUP)</i> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	jeżeli TAK , to: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
		3.	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	jeżeli TAK , to: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
		4.	Osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	jeżeli TAK , to: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

Status uczestnika/ki w chwili przystępowania do projektu	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

„Krok do Lepszego Jutra”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Przynależność do grupy docelowej – oświadczam, że:

1. Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, tj. a) korzystam ze świadczeń pomocy społecznej, b) jestem osobą bezdomną, c) jestem uzależniony(a) od alkoholu i narkotyków lub innych środków odurzających, d) jestem długotrwale bezrobotny(a), e) zostałem(am) zwolniony(a) z zakładu karnego, f) jestem uchodźcą, g) żyję w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością, h) jestem osobą niesamodzielną, i) jestem osobą bezdomną.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE a) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE b) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE c) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE d) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE e) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE f) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE g) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE h) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE i) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności <i>(jeśli dotyczy należy załączyć orzeczenie)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. Korzystam z programu PO PŻ <i>(jeśli dotyczy należy dołączyć zaświadczenie)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika/czki projektu

„Krok do Lepszego Jutra”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego