

Projekt „Zawodowcy na start IV” RPMA.10.03.01-14-b373/18

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dane podstawowe									
1.	Imię (imiona)								
2.	Nazwisko								
3.	PESEL								
4.	Data i miejsce urodzenia								
5.	Wiek w chwili przystąpienia do Projektu	6.	Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA				
7.	Posiadane wykształcenie	GIMNAZJALNE (ISCED 2)							
8.	Klasa i Kierunek kształcenia								
Dane kontaktowe									
9.	Województwo								
10.	Powiat								
11.	Miejscowość								
12.	Ulica nr domu i nr lokalu								
13.	Kod pocztowy i miejscowość								
14.	Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> Obszar miejski			<input type="checkbox"/> Obszar wiejski				
15.	Telefon kontaktowy								
16.	Adres e-mail								
Dodatkowe informacje									
17.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Pracująca <input type="checkbox"/> Niepracujący (bierna zawodowo, ucząca się)							
18.	Przynależność do grupy docelowej zgodnie z RPO WM: uczeń szkoły kształcenia zawodowego uczący się na terenie Mazowsza	<input type="checkbox"/> TAK			<input type="checkbox"/> NIE				
19.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, osoba obcego pochodzenia (Tak = 10 pkt)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi				
20.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (Tak = 10 pkt)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi				
21.	Osoba z niepełnosprawnościami (Tak = 10 pkt)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi				
22.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (Tak = 10 pkt)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi				
<p>UWAGA: Odmowa odpowiedzi jest równoznaczna z brakiem możliwości zakwalifikowania do projektu</p>									

Ja niżej podpisany/-a, oświadczam, że w przypadku zmiany danych bądź statusu zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Biuro Projektu.

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Miejscowość	Data	Czytelny podpis
--------------------	-------------	------------------------