**DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Firma:** | | **Przedsiębiorca** | | | **Pracownik** | | |
| **Nestor** | | | **Sukcesor** | | |
| Imię i nazwisko |  | | | | | | |
| PESEL |  | | | Telefon stacjonarny | | |  |
| E-mail |  | | | Telefon komórkowy | | |  |
| Adres zamieszkania | | Ulica | |  | | | |
| Numer domu | |  | | | |
| Numer lokalu | |  | | | |
| Kod pocztowy | |  | | | |
| Miejscowość | |  | | | |
| Gmina | |  | | | |
| Powiat | |  | | | |
| Województwo | |  | | | |
| Wykształcenie | BRAK (brak formalnego wykształcenia)  PODSTAWOWE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  GIMNAZJALNE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)  PONADGIMNAZJALNE (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)  POLICEALNE (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)  WYŻSZE (pełne i zakończone wykształcenie na poziomie wyższym) | | | | | | |
| Płeć | | | Kobieta | | | Mężczyzna | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | TAK | | | NIE | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji | |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | | | TAK | | | NIE | |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | | | TAK | | | NIE | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji | |

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne z prawdą.

…………….………………………………… …………………………………………………

Miejscowość, data Czytelny podpis Właściciela przedsiębiorstwa Czytelny podpis Uczestnika projektu