*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa*

**FORMULARZ DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU***„Uczelnia bliżej biznesu – Kompleksowy Program Rozwoju Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania w Warszawie”*

|  |
| --- |
| **DANE WSPÓLNE** |
| Tytuł projektu | *„Uczelnia bliżej biznesu – Kompleksowy Program Rozwoju Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania w Warszawie”* |
| Numer projektu | *POWR.03.05.00-00-Z077/17* |
| Program operacyjny | *Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój* |
| Oś priorytetowa | *III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju* |
| Działanie | *3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych* |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O UCZESTNICTWIE – uzupełnia Uczelnia** |
| Data wpływu formularza |  |
| Numer referencyjny |  |

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNIKA** |
| Numer albumu |  |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL/Uczestnik bez numeru PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wiek |  |
| Płeć |  Kobieta Mężczyzna |
| Wykształcenie(zaznacz krzyżykiem) | * Niższe niż podstawowe (ISCED 0)
* Podstawowe (ISCED 1)
* Gimnazjalne (ISCED 2)
* Ponadgimnazjalne (ISCED 3)
* Policealne (ISCED 4)
* Wyższe (ISCED 5-8)
 |
|  |  |
| **DANE KONTAKTOWE** |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **SZCZEGÓŁY WSPARCIA** |
| Status osoby na **rynku pracy** w chwili przystąpienia do projektu | * Osoba **bierna zawodowo**
 | * Osoba ucząca się

Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia……………………………………………… |
| Osoba **pracująca** | * Osoba pracująca w administracji rządowej
* Osoba pracująca w administracji samorządowej

Osoba pracująca w MMŚP (małe i średnie przedsiębiorstwa)* Osoba pracująca w organizacji pozarządowej
* Osoba prowadząca działalność na własny rachunek
* Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
 |
| W przypadku **osób pracujących:** | Wykonywany zawód | * Inny
* Instruktor praktycznej nauki zawodu
* Nauczyciel kształcenia ogólnego
* Nauczyciel wychowania przedszkolnego
* Nauczyciel kształcenia zawodowego
* Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
* Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
* Pracownik instytucji rynku pracy

 Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego* Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
* Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
* Pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej
* Rolnik
 |
| Zatrudniony w…*proszę wpisać nazwę instytucji/przedsiębiorstwa oraz stanowisko pracy* |  |

|  |
| --- |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | * Nie
* Tak
* Odmowa podania informacji
 |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * Nie
* Tak
 |
| Osoba z niepełnosprawnościami | * Nie
* Tak
* Odmowa podania informacji
 |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)  | * Nie
* Tak
* Odmowa podania informacji
 |

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą potwierdzam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą. Tym samym zobowiązuję się do poinformowania Akademii Ekonomiczno - Humanistycznej w Warszawie (dawniej Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie) o wszelkich zaistniałych zmianach w wyżej wymienionych informacjach poprzez złożenie pisemnej aktualizacji[[1]](#footnote-1) do niniejszego dokumentu w terminie maksymalnie 7 dni od zaistnienia zmiany.

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

*Miejscowość i data Czytelny podpis (imię i nazwisko)*

1. Pisemna aktualizacja winna być złożona na *Formularzu danych osobowych uczestnika projektu* stanowiącym Załącznik nr 1 do *„Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”.* [↑](#footnote-ref-1)