

ZAŁĄCZNIK NR 2 – FORMULARZ REKRUTACYJNY

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE

Imię/ imiona:																			
Nazwisko:																			
Obywatelstwo:	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub obywatelstwa UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec																		
PESEL	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		
Wykształcenie:	☐ Niższe niż podstawowe ☐ Podstawowe ☐ Gimnazjalne ☐ Ponadgimnazjalne ☐ Policealne ☐ Wyższe																		
1. Dane kontaktowe:																			
Województwo:																			
Powiat:																			
Gmina:																			
Miejscowość:																			

Ulica:			
Nr budynku:		Nr lokalu: (nie dotyczy ☐)	
Kod pocztowy:			
Telefon kontaktowy:			
Adres e-mail:			
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji PUP	☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji PUP	
	w tym:	☐ osoba długotrwale bezrobotna	
	☐ osoba bierna zawodowo	w tym:	☐ osoba ucząca się ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ inne
	☐ osoba pracująca	w tym:	☐ w administracji rządowej ☐ w administracji samorządowej ☐ w MMŚP (<i>mikro, małych, średnich przedsiębiorstwach</i>) ☐ w organizacji pozarządowej ☐ prowadząca działalność na własny rachunek ☐ w dużym przedsiębiorstwie ¹

¹ duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników

			☐ w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ na uczelni ☐ w instytucie naukowym ☐ w instytucji działających w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ dla federacji podmiotów systemu ☐ na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ inne
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu			
Osoba pochodzenia obcego	☐ Tak	☐ Nie/	-
Osoba państwa trzeciego	☐ Tak	☐ Nie	-
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Tak	☐ Nie	☐ odmowa podanie informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak	☐ Nie	-
Osoba z niepełnosprawnościami:	☐ Tak	☐ Nie	☐ odmowa podanie informacji
Zgłoszenie specjalnych potrzeby do udziału w projekcie (jeśli dotyczy)			
Specjalne potrzeby związane z dostępnością/niepełnosprawnością (UWAGA! pomieszczenia są dostosowane do potrzeb osób poruszających się na wózku):			

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis uczestnika projektu



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską

