



Załącznik Nr 4 do Regulaminu
rekrutacji i uczestnictwa w projekcie:
„Pierwszy żłobek w Gminie Wodynie”

Dane uczestników indywidualnych

Lp.	Nazwa	Wypełnia Uczestnik/czka Projektu „Pierwszy żłobek w Gminie Wodynie” (wypełnić tylko pola nie poszarzone)
1.	Kraj	Polska
2.	Rodzaj uczestnika	Indywidualny
3.	Nazwa instytucji	Gmina Wodynie
4.	Imię	
5.	Nazwisko	
6.	Pesel	
7.	Seria i numer dowodu osobistego	
8.	Płeć	
9.	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
10.	Wykształcenie	
11.	Województwo	
12.	Powiat	
13.	Gmina	
14.	Miejscowość	
15.	Ulica	
16.	Nr budynku	
17.	Nr lokalu	
18.	Kod pocztowy	
19.	Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA) –	1 - obszar gęsto zaludniony.

	<u>podkreślić właściwe</u>	2 - obszar o średniej gęstości. 3 - obszar słabo zaludniony.
20.	Telefon kontaktowy	
21.	Adres e-mail	
22.	Data rozpoczęcia i zakończenia udziału w projekcie	
23.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu <u>podkreślić właściwe</u>	<ul style="list-style-type: none"> - osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, - osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, - osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, - osoba bierna zawodowo, - osoba pracująca, <ul style="list-style-type: none"> - Zatrudniony w: (podać dokładną nazwę i adres pracodawcy):
24.	Wykonywany zawód	
25.	Miejsce pracy	
26.	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	
27.	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na Rzecz Zatrudnienia Młodych)	
28.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną	

	dla niej ścieżką uczestnictwa	
29.	Rodzaj przyznanego wsparcia	
30.	Data rozpoczęcia/zakończenia udziału we wsparciu	
31.	Data założenia działalności gospodarczej	
32.	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej	
33.	PKD założonej działalności gospodarczej	
34.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE
35.	Osoba z niepełnosprawnościami <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE
36.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE
37.	Przynależność do grupy docelowej zgodnie RPO WM 2014-2020 /zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE
38.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, Migrant, Osoba obcego pochodzenia <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE

Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU