



„ZPR PWr – Zintegrowany Program Rozwoju Politechniki Wrocławskiej”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY¹

Tytuł projektu: ZPR PWr – Zintegrowany Program Rozwoju Politechniki Wrocławskiej
Nr projektu: POWR.03.05.00-00-Z301/17
Priorytet III: Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Działanie 3.5. Kompleksowe programy szkół wyższych

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU		
1. Imię		
2. Nazwisko		
3. PESEL	<input type="checkbox"/> brak	
4. Adres zamieszkania/adres kontaktowy	Kraj	
	Województwo, Powiat, Gmina	
	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
	Ulica, nr budynku, nr lokalu	
5. Telefon kontaktowy		
6. Adres e-mail		
7. Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
8. Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w przypadku braku numeru PESEL)		
9. Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe	
10. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> w tym- osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Nie	

¹ Prosimy wypełniać czytelnie i drukowanymi literami.

„ZPR PWr – Zintegrowany Program Rozwoju Politechniki Wrocławskiej”

	<p>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy</p> <p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>
	<p>Osoba bierna zawodowo</p> <p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> w tym- osoba ucząca się lub kształcąca</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>
	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p>Zatrudniony w:</p> <p>Nazwa instytucji/przedsiębiorstwa:</p> <p>.....</p> <p>Wykonywany zawód:</p> <p>.....</p> <p>W tym osoba pracująca:</p> <p><input type="checkbox"/> w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> w administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie</p> <p><input type="checkbox"/> w MMŚP</p> <p><input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> inne, gdzie?.....</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>11. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>12. Osoba z niepełnosprawnościami</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>



„ZPR PWr – Zintegrowany Program Rozwoju Politechniki Wrocławskiej”

13. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
14. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Nie
DANE DOTYCZĄCE WSPARCIA²	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Rodzaj przyznanego wsparcia	
Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, deklaruję, iż dane podane w niniejszym formularzu zgłoszeniowym i w oświadczeniu uczestnika projektu „ZPR PWr – Zintegrowany Program Rozwoju Politechniki Wrocławskiej”, są zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem (-am) się z Regulaminem Projektu i zobowiązuję się do jego przestrzegania; spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w przedmiotowym projekcie, tj. w dniu podpisania niniejszego dokumentu, spełniam wszystkie kryteria formalne związane z przyjęciem mnie do udziału w projekcie.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu

² Nie wypełniać. Wskazane informacje w tej sekcji zostaną uzupełnione przez pracownika Biura Projektu.