



Deklaracja uczestnictwa w projekcie i dane uczestników otrzymujących wsparcie:

Tytuł projektu i numer umowy:	„Organizacje stanowią prawo” POWR.02.16.00-00-0054/16-00
-------------------------------	--

W związku z moim przystąpieniem do udziału w projekcie „Organizacje stanowią prawo”, przedkładam następujące dane:

1. Dane uczestniczki/uczestnika projektu otrzymującego wsparcie

Kraj	Rodzaj uczestnika		
Polska	indywidualny		
Imię			
Nazwisko			
PESEL			
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu			
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe	
Województwo	Powiat	Gmina	
Miejscowość			
Ulica			
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			

2. Status uczestniczki/uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu		w tym
<input type="checkbox"/> osoba pracująca		<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> inne
Wykonywany zawód		
<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej		<input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny
Zatrudniony w:		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z zasadami rekrutacji oraz udziału w „Szkole Stanowienia Prawa” (projekcie) zawartymi w Regulaminie, akceptuję postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
2. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie.

3. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 i jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w deklaracji uczestnictwa w projekcie oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu są zgodne z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU