



Projekt pn. „Modelowe kształcenie przyszłych nauczycieli edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Projekt realizowany przez Uniwersytet Łódzki w ramach konkursu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju nr POWR.03.01.00-IP.08-00-PKN/18, na podstawie umowy nr POWR.03.01.00-00-KN43/18-00 z dnia 13.03.2019 r.

Załącznik nr 2 do umowy

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU
do systemu SL2014¹ Nr /2019**

DANE PODSTAWOWE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imię (imiona)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko

Płeć

KOBIETA

MĘŻCZYZNA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)

DANE KONTAKTOWE i ADRES ZAMIESZKANIA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejscowość

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--

--

nr budynku nr lokalu

Ulica

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kod pocztowy

Gmina

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Powiat

Województwo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel. stacjonarny (z numerem kier.)

Tel. komórkowy (podać obowiązkowo)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres poczty elektronicznej (e-mail) (podać obowiązkowo)

POZIOM WYKSZTAŁCENIA

Wysze kształcenie²

- ponadgimnazjalne (ukończone liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)
- policealne (ukończone szkoły po liceum, technikum)
- wyższe (studia I i II stopnia, studia doktoranckie)

SYTUACJA ZAWODOWA – STATUS NA RYNKU PRACY (w chwili przystąpienia do projektu)

Status uczestnika na rynku pracy	
<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo (to student studiów stacjonarnych również student zatrudniony na umowę-zlecenie oraz osoba na urlopie wychowawczym niezarejestrowana jako bezrobotna)	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się (to również student zatrudniony na umowę-zlecenie) <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne

¹ Formularz należy wypełnić czytelnie: wyłącznie drukowanymi literami. Pola wyboru należy zaznaczyć „X”.

² Właściwie zakreślić. Wskazać aktualny i najwyższy poziom wykształcenia, który posiada uczestnik projektu w chwili przystąpienia do projektu.

<input type="checkbox"/> osoba pracująca (to również student studiów stacjonarnych zatrudniony na część etatu na umowę o pracę oraz osoba na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim)	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba prowadząca gospodarstwo rolne <input type="checkbox"/> inne
wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <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"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> inny
Miejsce zatrudnienia: (nazwa instytucji/przedsiębiorstwa, adres).	

SYTUACJA SPOŁECZNA (w chwili przystąpienia do projektu).

Status społeczny uczestnika	
Czy należy Pani/Pan* do mniejszości narodowej ³ lub etnicznej ⁴ , migrant, osoba obcego pochodzenia ⁵ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Czy jest Pani/Pan* osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy jest Pani/Pan* osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Czy jest Pani/Pan* ⁶ osobą pozostającą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ⁷ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pod nazwą „Modelowe kształcenie przyszłych nauczycieli przedmiotów matematyczno-przyrodniczych w Uniwersytecie Łódzkim” realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) 2014-2020, Osi priorytetowej III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym i jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).
- Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w niniejszym formularzu danych osobowych.
- Zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z Kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, jednocześnie oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu danych osobowych są zgodne z prawdą.
- Wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....
 Miejscowość, data

.....
 Czytelny podpis Uczestnika projektu

³ Mniejszości narodowe w Polsce to: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

⁴ Mniejszości etniczne w Polsce to: karaimska, lemkońska, romska, tatarska.

⁵ Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemcy bez polskiego obywatelstwa lub gdy jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁶ Niepotrzebne skreślić

⁷ Osoba pozostająca w innej niekorzystnej sytuacji społecznej to osoba: z wykształceniem niższym niż podstawowe, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich, gdzie przynajmniej 50% ludności zamieszkuje tereny wiejskie.