

Załącznik nr 3 do Regulaminu uczestnictwa w Projekcie

## FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH

Projektu<sup>1</sup>

**„Technologie Oracle w biznesie na kierunku Informatyczne Techniki Zarządzania  
- studia dualne w Wyższej Szkole Informatyki Stosowanej i Zarządzania”**

**współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

**Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020**

**Priorytet: III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju**

**Działanie: 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym.**

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU			
1.	Imię (imiona)		
2.	Nazwisko		
3.	PESEL <sup>2</sup>		
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
5.	Wykształcenie (poziom ISCED)	<input type="checkbox"/> ISCED 3 (Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa))	
		<input type="checkbox"/> ISCED 4 (Policealne)	
		<input type="checkbox"/> ISCED 5-8 (Wyższe)	
6.	Tryb	<input type="checkbox"/> stacjonarne	
7.	Kierunek	<input type="checkbox"/> Informatyczne Techniki Zarządzania	
<b>Dane kontaktowe (dotyczy miejsca zamieszkania):</b>			
8.	Kraj		
9.	Województwo		

<sup>1</sup> Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w Projekcie

<sup>2</sup> Osoby nie posiadające PESEL podają wiek w chwili przystąpienia do projektu.



10.	Powiat		
11.	Gmina		
12.	Miejscowość		
13.	Kod pocztowy		
14.	Poczta		
15.	Ulica		
16.	Numer domu		
17.	Numer lokalu		
18.	Adres poczty elektronicznej		
19.	Telefon kontaktowy		
<b>STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRYZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>			
20.	Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
21.	Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Jeżeli TAK, to w tym długotrwale bezrobotny <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
22.	Bierny zawodowo <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Jeżeli TAK, to w tym osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

<sup>3</sup> Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.

<sup>4</sup> Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.

<sup>5</sup> Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: *Młodzież* (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy); *Dorośli* (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

<sup>6</sup> Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). **Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu), powinni być wykazywani jako osoby pracujące.**



	Jeżeli TAK, to w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
25.	Osobą pracującą (niezależnie od rodzaju umowy)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Jeżeli TAK, to:	osoba pracująca w administracji rządowej	
		osoba pracująca w administracji samorządowej	
		osoba pracująca w Mikro, Małym lub Średnim Przedsiębiorstwie	
		osoba pracująca w organizacji pozarządowej	
		osoba prowadząca działalność na własny rachunek	
		osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	
		inne	
	Zatrudniony w <sup>7</sup> :		
	Wykonywany zawód:	Nauczyciel kształcenia zawodowego	
		Nauczyciel kształcenia ogólnego	
		Nauczyciel wychowania przedszkolnego	
		Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	
		Pracownik instytucji rynku pracy	
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia			
Rolnik			
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej			
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej			
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej			
Pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej			

<sup>7</sup> Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony.



		Instruktor praktycznej nauki zawodu	
		Inny	
23.	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
24.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
25.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
26.	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
27.	<p>Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej 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, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą. .</p> <p>.....</p> <p>(data) <span style="float: right;">.....</span></p> <p style="text-align: right;">(czytelny podpis uczestnika)</p>		

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości

.....

(data)

.....

(czytelny podpis osoby reprezentującej beneficjenta)

