**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |
| --- |
| **Dane uczestnika** |
| Imię/imiona |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Płeć | Kobieta / Mężczyzna |
| Wykształcenie | * Niższe niż podstawowe
* Podstawowe
* Gimnazjalne
* Policealne
* Ponadgimnazjalne
* Wyższe
 |
| **Dane kontaktowe** |
| Województwo |  |
| Powiat  |  |
| Gmina  |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica  |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** |
| Osoba pracująca | TAK/ ~~NIE~~  |
| Osoba pracująca w: | * w administracji rządowej;
 |
| * w administracji samorządowej;
 |
| * w mikro/małym/średnim przedsiębiorstwie;
 |
| * w dużym przedsiębiorstwie;
 |
| * w organizacji pozarządowej;
 |
| prowadząca działalność na własny rachunek |
|  **X**  Inne: Uniwersytet  |
| Wykonywany zawód: |  |
| Zatrudniony w: | Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu** |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | TAK / NIE /ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | TAK / NIE /ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| Osoba z niepełnosprawnościami | TAK / NIE /ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | TAK / NIE /ODMOWA PODANIA INFORMACJI |

…..……………………………………… ……………………………………………

 miejscowość i data czytelny podpis