



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

| L.p | Dane uczestników przedsięwzięcia grantowego otrzymujących wsparcie |   |
|-----|--|---|
| 1.  | Imię (imiona)*   |   |
| 2.  | Nazwisko*  |   |
| 3.  | PESEL*   |   |
| 4.  | Płeć*  | <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna   |
| 5.  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu                            |   |
| 6.  | Wykształcenie*   | <input type="checkbox"/> <b>niższe niż podstawowe</b> (ISCED 0)<br>(brak formalnego wykształcenia)<br><input type="checkbox"/> <b>podstawowe</b> (ISCED 1)<br>(kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)<br><input type="checkbox"/> <b>gimnazjalne</b> (ISCED 2)<br>(kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)<br><input type="checkbox"/> <b>ponadgimnazjalne</b> (ISCED 3)<br>(kształcenie zakończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)<br><input type="checkbox"/> <b>policealne</b> (ISCED 4)<br>(kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)<br><input type="checkbox"/> <b>wyższe</b> (ISCED 5)<br>(kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich) |

| Dane kontaktowe |              |  |
|-----------------|--------------|--|
| 7.              | Województwo* |  |
| 8.              | Powiat*      |  |
| 9.              | Gmina*       |  |
| 10.             | Poczta*      |  |



|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
| 11.                       | Miejscowość*  |   |
| 12.                       | Ulica*  |   |
| 13.                       | Nr budynku*   |   |
| 14.                       | Nr lokalu*  |   |
| 15.                       | Kod pocztowy*   |   |
| 16.                       | Telefon kontaktowy*   |   |
| 17.                       | Adres email*  |   |
| <b>Szczegóły wsparcia</b> |   |   |
| 18.                       | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu* | <input type="checkbox"/> <b>Osoba pracująca, w tym:</b><br><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej<br><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej<br><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej<br><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP<br><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie<br><input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek<br><input type="checkbox"/> <b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</b><br><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna<br><input type="checkbox"/> <b>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</b><br><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna<br><input type="checkbox"/> <b>Osoba bierna zawodowo, w tym:</b><br><input type="checkbox"/> Osoba ucząca się<br><input type="checkbox"/> Osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br><input type="checkbox"/> <b>Inne (jakie?)</b> ..... |



|  |   |   |
|--|---|---|
| 19.  | Zajmowane stanowisko*   | <input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego<br><input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego<br><input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego<br><input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu<br><input type="checkbox"/> Inny (jaki? ..... |
| 20.  | Pełna nazwa, adres, nip, regon zakładu pracy*   |   |
| <b>Status uczestnika przedsięwzięcia grantowego w chwili przystąpienia do przedsięwzięcia grantowego</b> |   |   |
| 21.  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*                           | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji  |
| 22.  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji  |
| 23.  | Osoba z niepełnosprawnościami*  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji  |
| 24.  | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej – <u>osoby z obszarów wiejskich</u> )* | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji  |

- Oświadczam, że dane podane w formularzu są zgodne z prawdą.



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



- Dane podaję w związku z przystąpieniem do przedsięwzięcia grantowego „Nowoczesny nauczyciel” w ramach projektu „Wsparcie placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych w realizacji zadań związanych z przygotowaniem i wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość” realizowanego w ramach II Osi priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty.
- Oświadczam, że nie uczestniczyłem/łam, nie uczestniczę oraz nie będę uczestniczyć w innym przedsięwzięciu grantowym w ramach niniejszego projektu.

Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw funduszy i polityki regionalnej, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

.....  
Data, miejscowość

.....  
Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki  
przedsięwzięcia grantowego