



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji)

Załącznik nr 1 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

pn.: „FabLab - cieszyńska pracownia zmiany”

FESL.10.24-IZ.01-06A2/23

I. Dane uczestnika/dziecka:	
1. Imię	
2. Nazwisko	
3. PESEL / Inny identyfikator	
4. Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta/dziewczynka <input type="checkbox"/> mężczyzna/chłopiec
5. Data urodzenia	
6. Wykształcenie	a. średnie I stopnia lub niższe b. ponadgimnazjalne (ISCED 3) c. policealne (ISCED 4) d. wyższe (ISCED 5-8)
II. Dane teleadresowe uczestnika	
7. Ulica	
8. Nr budynku	
9. Nr lokalu	
10. Kod pocztowy	
11. Miejscowość	
12. Gmina	
13. Powiat	
14. Telefon kontaktowy Uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego	
15. Adres e-mail Uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego	
16. Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca orzeczenie)	a. Nie b. Tak
17. Status Uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	a. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy b. osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy c. osoba bierna zawodowo, w tym: * osoba nieuczestnicząca w kształceniu i szkoleniu * osoba ucząca się * inne d. osoba pracująca



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji)

18. Miejsce i adres pracy w przypadku osoby pracującej	
19. Miejsce i adres nauki w przypadku dziecka (szkoła, przedszkole)	
III. Informacje dodatkowe dot. sytuacji rodzinnej Uczestnika	
19. Rodzic pracujący w górnictwie lub branży okołogórnicznej	a. Nie b. Tak
20. Rodzina wielodzietna	a. Nie b. Tak – prawidłowe podkreślić * 3 dzieci * 4 dzieci * 5 i więcej

Czy ma Pani / Pan specjalne potrzeby dotyczące udziału w projekcie?

.....
.....

.....
miejsowość, data

.....
podpis Uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego