



Załącznik nr 2

|  |
|--|
| <b>Nazwa projektodawcy:</b>  |
| <b>Gmina Krobia</b>  |
| <b>Tytuł projektu:</b>   |
| <b>„Nauka poprzez doświadczanie i eksperymentowanie w Lokalnym Centrum Popularyzacji, Nauki, Edukacji i Innowacji w Krobi”</b> |

| <b>Dane uczestnika</b>                                      |   |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię  |   |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwisko  |   |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESEL   | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL                  |   |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wykształcenie<br>(należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED) | ISCED 5-8 Wyższe  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ISCED 4 Policealne  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ISCED 3 Ponadgminazjalne / Ponadpodstawowe (liceum, technikum, szkoła zawodowa)   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ISCED 2 Gimnazjalne   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ISCED 1 Podstawowe  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | ISCED 0 Brak  | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwa i adres szkoły  | Szkoła Podstawowa im. Stanisława Fenrycha w Pudliszkach z klasami integracyjnymi, ul. Szkolna 20, 63-842 Pudliszki  |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| <b>Dane kontaktowe uczestnika</b>  |  |
|--|--|
| Województwo  |  |
| Powiat   |  |
| Gmina  |  |
| Miejscowość  |  |
| Ulica  |  |
| Nr budynku   |  |
| Nr lokalu  |  |
| Kod pocztowy   |  |
| Telefon kontaktowy   |  |
| Adres e-mail   |  |
| <b>Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b> |  |



Załącznik nr 2

|   |     |     |  |
|---|-----|-----|--|
| <b>Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy</b><br>Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.  | Tak | Nie |  |
| <b>Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy</b><br>Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.  | Tak | Nie |  |
| <b>W tym długotrwale bezrobotny</b><br>Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:<br>- Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy).<br>- Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.   | Tak | Nie |  |
| <b>Bierny zawodowo</b><br>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). | Tak | Nie |  |
| <b>W tym osoba ucząca się</b>   | Tak | Nie |  |
| <b>W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</b>   | Tak | Nie |  |
| <b>Osobą pracującą (niezależnie od rodzaju umowy)</b>   | Tak | Nie |  |
| osoba pracująca w administracji rządowej  |     |     |  |
| osoba pracująca w administracji samorządowej  |     |     |  |
| inne  |     |     |  |
| osoba pracująca w MMŚP  |     |     |  |
| osoba pracująca w organizacji pozarządowej  |     |     |  |
| osoba prowadząca działalność na własny rachunek   |     |     |  |
| osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie   |     |     |  |
| <b>Zatrudniony w:</b><br>Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony  |     |     |  |
| <b>Wykonywany zawód:</b>  |     |     |  |
| 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   |     |     |  |

|   |  |     |  |                           |  |
|---|--|-----|--|---------------------------|--|
| Instruktor praktycznej nauki zawodu   |  |     |  |                           |  |
| Inny  |  |     |  |                           |  |
| <b>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu</b>  |  |     |  |                           |  |
| (odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)  |  |     |  |                           |  |
| <b>Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</b>  |  |     |  |                           |  |
| Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.   |  |     |  |                           |  |
| Tak   |  | Nie |  | Odmowa podania informacji |  |
| <b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>  |  |     |  |                           |  |
| 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)<br>2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)<br>3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)<br>4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).  |  |     |  |                           |  |
| Tak   |  | Nie |  |                           |  |
| <b>Osoba z niepełnosprawnościami</b>  |  |     |  |                           |  |
| Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:<br>- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,<br>- orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,<br>- orzeczenie o niezdolności do pracy,<br>- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,<br>- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim,<br>- inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.),<br>- w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia. |  |     |  |                           |  |
| Tak   |  | Nie |  | Odmowa podania informacji |  |
| <b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b>  |  |     |  |                           |  |
| Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0.<br>(Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)  |  |     |  |                           |  |
| Tak   |  | Nie |  | Odmowa podania informacji |  |

Potwierdzam poprawność i aktualność przedstawionych danych  
(należy wypełnić w dniu przystąpienia do projektu)

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis

