**Załącznik 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Pomorskie żagle wiedzy – Partnerstwo Gminy Kosakowo”**

**Formularz zgłoszeniowy**

**Zakres danych osobowych uczestnika projektu**

powierzonych do przetwarzania w zbiorze: Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

(*wypełnia pełnoletni uczeń/rodzic/opiekun prawny ucznia niepełnoletniego lub nauczyciel uczestniczący w projekcie)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Dane uczestnika projektu (proszę wypełnić drukowanymi literami)** |
|  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | PESEL |  |
|  | Brak PESEL | ☐ TAK |
|  | Płeć | Pola 5-7 uzupełnia się w przypadku braku PESEL |  ☐ kobieta ☐ mężczyzna  |
|  | Data urodzenia: |  |
|  | Wiek w chwili przystąpienia do Projektu  |  |
| **Dotyczy tylko ucznia** |
|  | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (1) |  |
|  | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (2) |  |
|  | Szkoła |  |
|  | Klasa |  |
| **Dane kontaktowe uczestnika Projektu (należy wskazać adres zamieszkania)** |
|  | Województwo  |  |
|  | Powiat |  |
|  | Gmina |  |
|  | Miejscowość |  |
|  | Ulica |  |
|  | Nr budynku, lokalu |  |
|  | Kod pocztowy |  |
|  | Telefon kontaktowy *(w przypadku niepełnoletniego uczestnika nr tel. jego rodzica/opiekuna)* | **Podanie jednej z danych jest obowiązkowe** |  |
|  | Adres poczty elektronicznej (e-mail)*(w przypadku niepełnoletniego uczestnika e-mail jego rodzica/opiekuna)* |  |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do Projektu** |
|  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej\*, migrant, osoba obcego pochodzenia  | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji  |
| *\*Zgodnie z zapisami Ustawy o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym z dnia 6 stycznia 2005 r. (Dz. U. Nr 17, poz. 141, z późn. zm.): za mniejszości narodowe uznaje się następujące mniejszości: białoruską, czeską, litewską, niemiecką, ormiańską, rosyjską, słowacką, ukraińską i żydowską; za mniejszości etniczne uznaje się następujące mniejszości: karaimską, łemkowską, romską i tatarską.* |
|  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | ☐ Tak ☐ Nie |
|  | Osoba z niepełnosprawnościami | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji |
|  | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | ☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania informacji |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu****(wskaż jedną z wykluczających się pozycji z listy)** |
|  | Nauczyciel | ☐ osoba pracująca☐ osoba pracująca w tym w administracji samorządowej**Stanowisko pracy (1 do wyboru):**☐ nauczyciel kształcenia ogólnego☐ nauczyciel kształcenia zawodowego☐ nauczyciel wychowania przedszkolnego☐ inny ……………………………………………………… (należy wpisać jaki)**Zatrudniony w**:…………………………………………………………..…………………………………………………………………………………..  |
|  | Uczeń  | ☐ osoba bierna zawodowo☐ osoba ucząca się☐ Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia**31.08………………………. *(wpisać rok ukończenia szkoły)*** |

……………………………………………… ………………………………………………………………………………….

(miejscowość i data) (czytelny podpis nauczyciela/ pełnoletniego ucznia lub rodzica\*/

opiekuna prawnego **\*** w przypadku ucznia niepełnoletniego)