Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez Unię Europejską

Formularz dla uczestnika projektu pt. *„Uniwersytet Równych Szans 2”*

Imię	**Nazwisko**	**PESEL/nr paszportu**
Obywatelstwo	**Wykształcenie**	**Województwo[1]**
	☐ średnie ☐ ponadgimnazjalne/policealne ☐ wyższe	
Powiat	**Gmina**	**Miejscowość**
Kod pocztowy	**Numer telefonu kontaktowego**	**Adres e-mail**

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu. W tym:	☐ osoba bierna zawodowo ☐ osoba ucząca się ☐ osoba pracująca: UNIWERSYTET KAZIMIERZA WIELKIEGO *(miejsce zatrudnienia)*
Rodzaj wsparcia	Szkolenie ……. ……

Zobowiązuję się przekazać Uniwersytetowi Kazimierza Wielkiego w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie dane dotyczące uzyskania kompetencji.

Osoba obcego pochodzenia	☐ tak ☐ nie
Osobą państwa trzeciego	☐ tak ☐ nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji
Osobą bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ tak ☐ nie
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ tak ☐ nie ☐ odmawiam podania informacji

…….

Podpis (imię i nazwisko)

[1] Dane adresowe dla stałego pobytu (adres zamieszkania).