



Dane uczestnika projektu - ucznia
„Dobry zawód – dobry staż”

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIEТА <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
Imię i nazwisko rodzica wypełniać tylko dla osób niepełnoletnich	
Wykształcenie	

Dane kontaktowe

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Telefon kontaktowy	
Ares e-mail	



Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Data	
Podpis w przypadku osób niepełnoletnich podpis rodzica	Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
Wyrażam zgodę na udział w projekcie (wypełniać tylko dla osób niepełnoletnich) imię i nazwisko osoby niepełnoletniej podpis rodzica