

**DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma:**  | [ ]  **Przedsiębiorca** | [ ]  **Osoba pracująca w MMŚP\*** |
| Imię i nazwisko |  |
| PESEL |  | Telefon stacjonarny |  |
| E-mail |  | Telefon komórkowy |  |
| Adres zamieszkania | Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Gmina |  |
| Powiat |  |
| Województwo |  |
| Wykształcenie | [ ] BRAK (brak formalnego wykształcenia) [ ] PODSTAWOWE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) [ ] GIMNAZJALNE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) [ ] PONADGIMNAZJALNE (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) [ ] POLICEALNE (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) [ ] WYŻSZE (pełne i zakończone wykształcenie na poziomie wyższym)  |
| Płeć | [ ] Kobieta | [ ] Mężczyzna |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia  | [ ]  TAK | [ ]  NIE | [ ]  Odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami | [ ]  TAK | [ ]  NIE | [ ]  Odmowa podania informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)  | [ ]  TAK | [ ]  NIE | [ ]  Odmowa podania informacji |
| Wykonywany zawód | [ ]  INNY[ ]  INSTRUKTOR PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU[ ]  NAUCZYCIEL KSZTAŁCENIA OGÓLNEGO[ ]  NAUCZYCIEL WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO[ ]  NAUCZYCIEL KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO[ ]  PRACOWNIK INSTYTUCJI SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA[ ]  KLUCZOWY PRACOWNIKI INSTYTUCJI POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ[ ]  PRACOWNIK INSTYTUCJI RYNKU PRACY[ ]  PRACOWNIK INSTYTUCJI SZKOLNICTWA WYŻSZEGO[ ]  PRACOWNIK INSTYTUCJI SYSTEMU WSPIERANIA RODZINY I PIECZY ZASTĘPCZEJ[ ]  PRACOWNIK OŚRODKA WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ[ ]  PRACOWNIK PORADNI PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ[ ]  ROLNIK |

**\* Pracownik przedsiębiorstwa** – należy przez to rozumieć osobę, o której mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości, wykonującą pracę na rzecz małego lub średniego przedsiębiorcy, tj:

1. pracownika w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z późn. zm.),
2. pracownika tymczasowego w rozumieniu [art. 2 pkt 2](https://sip.lex.pl/#/document/17052311?unitId=art(2)pkt(2)&cm=DOCUMENT) ustawy z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1563),
3. osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy,
4. właściciela pełniącego funkcje kierownicze,
5. wspólnika w tym partnera prowadzącego regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiącego z niego korzyści finansowe;

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne z prawdą.

……………………………. …………………………………………………

Miejscowość, data Czytelny podpis Uczestnika projektu