



„Ku nowoczesnej administracji samorządowej w jednostkach samorządu terytorialnego z terenu Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego”
Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Załącznik nr 4 do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie
„Ku nowoczesnej administracji samorządowej w jednostkach samorządu terytorialnego
z terenu Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego”
zgodnie z umową o dofinansowanie nr UDA-POKL.05.02.01-00-031/11-00.

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZESTNIKA PROJEKTU
„Ku nowoczesnej administracji samorządowej w jednostkach samorządu terytorialnego z terenu Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego”

Dane podstawowe			
Imię (Imiona)			
Nazwisko			
PESEL		Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wykształcenie			
<input type="checkbox"/> średnie	<input type="checkbox"/> pomaturalne	<input type="checkbox"/> licencjat	<input type="checkbox"/> wyższe
Dane kontaktowe			
Ulica		Numer domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Powiat		Województwo	
Obszar	<input type="checkbox"/> miejski		<input type="checkbox"/> wiejski
Telefon kontaktowy			
Adres poczty elektronicznej (e-mail)			



„Ku nowoczesnej administracji samorządowej w jednostkach samorządu terytorialnego z terenu Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego”
Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Dane dodatkowe (miejsce zatrudnienia)			
Nazwa urzędu			
Ulica		Numer domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)		Telefon kontaktowy	
Szczegóły wsparcia (wypełnia biuro projektu)			
Rodzaj przyznanego wsparcia			
Data rozpoczęcia udziału w projekcie			
Data zakończenia udziału w projekcie			
Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) oraz wykorzystania mojego wizerunku, do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta Projektu z obowiązków sprawozdawczych.

Upředzony/ upředzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
(data)

.....
(podpis uczestnika projektu)