



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZESTNIKA PROJEKTU

„Międzysektorowa współpraca czyli wspólnota samorządowa w innym wymiarze”

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"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> pomaturalne	<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)			



Międzysektorowa współpraca czyli wspólnota samorządowa w innym wymiarze

DANE DODATKOWE (MIEJSCE ZATRUDNIENIA)			
Zatrudniony w	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> małym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> administracji publicznej <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej		
Nazwa JST/NGO			
Ulica		Numer domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
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, udzieleniem wsparcia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta Projektu z obowiązków sprawozdawczych

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis uczestnika projektu)