Data:…………………. Załącznik nr 4

**FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Zintegrowany Program Uniwersytetu Rolniczego im. H. Kołłątaja w Krakowie”**

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

|  |  |
| --- | --- |
| Realizator | Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kołłątaja w Krakowie |
| Tytuł projektu | Zintegrowany Program Uniwersytetu Rolniczego im. H. Kołłątaja w Krakowie |
| Numer projektu | POWR.03.05.00-00-z222/17 |

UWAGA:

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie   
w sposób czytelny, DRUKOWANYMI LITERAMI.

2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia),   
a  następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.

3. Każde pole formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pole nie dotyczy Kandydata należy umieścić adnotację „nie dotyczy”.

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PROJEKTU** | |
| **Kraj** | □ Polska  □ inny …………………………………………………………... |
| **Obywatelstwo** | □ Polskie  □ inne ……………………………………………………... |
| **Rodzaj uczestnika** | □ indywidualny  □ pracownik lub przedstawiciel instytucji podmiotu  nazwa instytucji ………………………………………………… |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL** | ……………………………………………………………………  □ brak PESEL |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  |
| **Płeć** | □ kobieta □ mężczyzna |
| **Wykształcenie** | □ niższe niż podstawowe  □ podstawowe  □ gimnazjalne  □ ponadgimnazjalne  □ policealne  □ wyższe |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **Gmina** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  |
| **Nr budynku** |  |
| **Nr lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Adres zamieszkania (jeśli inny niż zameldowania):** | □ nie dotyczy □ dotyczy  …………………………………………………………………… |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | □ **osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**  W tym:  □ osoba długotrwale bezrobotna  □ inne  ……………………………………………………....................... |
| □ **osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów prac**y  W tym:  □ osoba długotrwale bezrobotna  □ inne  …………………………………………………………………… |
| □ **osoba bierna zawodowo**  □ osoba ucząca się  planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej w której skorzystano ze wsparcia ..................................................  □ osoba nie ucząca się w kształceniu lub szkoleniu  □ inne  …………………………………………………………………… |
| □ **osoba pracująca**  □ osoba pracująca w administracji samorządowej  □ osoba pracująca w administracji rządowej  □ osoba pracująca w MMŚP  □ osoba pracująca w organizacji poza rządowej  □ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  □ osoba prowadząca działalność gospodarczą |
| **Pracownik UR** | □ pracownik dydaktyczny UR  □ pracownik administracyjny UR  □ kadra zarządzająca  □ osoba nie pracująca na UR |
| **Wykonywany zawód** | □ pracownik szkolnictwa wyższego  □ nauczyciel kształcenia ogólnego  □ nauczyciel wychowania przedszkolnego  □ nauczyciel kształcenia zawodowego  □ instruktor praktycznej nauki zawodu  □ pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  □ pracownik instytucji i systemu ochrony zdrowia  □ pracownik instytucji rynku pracy  □ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny zastępczej  □ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  □ pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej  □ rolnik  □ inny………………………………………………....................  □ brak |
| **Zatrudniony w:** | ……………………………………………………………………  (*nazwa* *przedsiębiorstwa*) |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | □ tak  □ nie  □ odmowa podania |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | □ tak  □ nie  □ odmowa podania |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | □ tak  □ nie  □ odmowa podania |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** | □ tak  □ nie  □ odmowa podania |

………………, dnia …………..……… r., ……………………

*(miejscowość, data , podpis)*