***Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie***

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**

DANE WNIOSKODAWCY: **MIASTO BIELSKO-BIAŁA**

TYTUŁ PROJEKTU: „**Eksperymenty i kompetencje w Bielsku-Białej”**

PODDZIAŁANIE: **11.1.4 RPO WSL 2014-2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Szkoła Podstawowa / Liceum Ogólnokształcące …………………………………………………………………………..** | | | |
| **Dane uczestnika** | **1** | **Imię** |  |
| **2** | **Nazwisko** |  |
| **3** | **PESEL** |  |
| **4** | **Data urodzenia** |  |
| **5** | **Wykształcenie** |  |
| **Dane kontaktowe uczestnika** | **1** | **Kraj** |  |
| **2** | **Województwo** |  |
| **3** | **Powiat** |  |
| **4** | **Gmina** |  |
| **5** | **Miejscowość** |  |
| **6** | **Ulica** |  |
| **7** | **Nr budynku** |  |
| **8** | **Nr lokalu** |  |
| **9** | **Kod pocztowy** |  |
| **10** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **11** | **Adres e-mail** |  |
| **Szczegóły  i rodzaj wsparcia** | **1** | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie \*\*** |  |
| **2** | **Data zakończenia udziału w projekcie\*\*** |  |
| **3** | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | **Osoba bierna zawodowo – osoba ucząca się** |
| **4** | **Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia** |  |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu \*\*\*** | **1** | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | **TAK / NIE / Odmowa podania informacji** |
| **2** | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | **TAK / NIE** |
| **3** | **Osoba z niepełnosprawnościami\*** | **TAK / NIE / Odmowa podania informacji** |
| **4** | **Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)** | **TAK / NIE / Odmowa podania informacji** |

**\* Rodzic/opiekun prawny (lub szkoła) zobowiązany jest do dostarczenia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – jeżeli dotyczy.**

…………………………………………… ..……...………………………………………………

*(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka ubiegającego się o przyjęcie do projektu)*

**\*\* pole wypełnia Biuro projektu**

**\*\*\* proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź**