



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (EFS+)

Załącznik nr 1 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

pn.: „Dobra edukacja - szczęśliwe dziecko!”

nr FESL.06.01-IZ.01-0CHD/24

I. Dane uczestnika/dziecka:	
1. Imię	
2. Nazwisko	
3. PESEL / Inny identyfikator	
4. Płeć	☐ kobieta/dziewczynka ☐ mężczyzna/chłopiec
5. Data urodzenia	
6. Obywatelstwo	a. polskie b. brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE c. brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE / bezpaństwowiec
7. Wykształcenie	a. średnie I stopnia lub niższe b. ponadgimnazjalne (ISCED 3) c. policealne (ISCED 4) d. wyższe (ISCED 5-8)
II. Dane teleadresowe uczestnika	
8. Ulica	
9. Nr budynku	
10. Nr lokalu	
11. Kod pocztowy	
12. Miejscowość	
13. Powiat	
14. Gmina	
15. Telefon kontaktowy Uczestnika/ rodzica/opiekuna	
16. Adres e-mail Uczestnika/ rodzica/opiekuna	
III. Informacje dodatkowe	
17. Osoba obcego pochodzenia	a. Nie b. Tak
18. Osoba państwa trzeciego	a. Nie b. Tak
19. Osoba należąca do mniejszości	a. Nie



narodowej, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	b. Tak
20. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	a. Nie b. Tak
21. Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca orzeczenie)	a. Nie b. Tak
22. Status Uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	a. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy b. osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy c. osoba bierna zawodowo, w tym: * osoba nieuczestnicząca w kształceniu i szkoleniu * osoba ucząca się * inne d. osoba pracująca
23. Miejsce i adres pracy w przypadku osoby pracującej	
24. Osoba posiadająca orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	a. Nie b. Tak

Czy ma Pani / Pan specjalne potrzeby dotyczące udziału w projekcie?

.....

.....
 miejscowość, data

.....
 podpis Uczestnika, rodzica/opiekuna