**Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój**

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZAĆ "X"

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZESTNIKA PROJEKTU**

##### DANE PODSTAWOWE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Imię (imiona)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Nazwisko**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Płeć** |  |  | **KOBIETA** |  | **MĘŻCZYZNA**  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **PESEL**

 **ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Miejscowość**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

  **Ulica**  **nr domu nr lokalu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Kod pocztowy Poczta Gmina**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Powiat Województwo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Tel. stacjonarny (z numerem kier.) Tel. komórkowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Adres poczty elektronicznej (e-mail)**

##### DANE DODATKOWE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Należę do mniejszości etnicznej lub narodowej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia** | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań wykluczeniem**  | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnością** | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących**  | TAK |  | NIE |  |
| *w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu* | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu**  | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**  | TAK |  | NIE |  |

**STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU***(proszę zaznaczyć właściwe stawiając znak X w drugiej kolumnie tabeli ):*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Osoba bezrobotna zarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy
 |  |
| **w tym długotrwale bezrobotna** *(bezrobotny pozostający w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat)* |  |
| 1. **Osoba bezrobotna niezarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy
 |  |
| 1. **Osoba bierna zawodowo**
 |  |
| w tym ucząca się/kształcąca się | *X* |
| 1. **Osoba pracująca:**
 |  |
| **w tym rolnik** *(oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn. zm.), w szczególności, osobę, która jednocześnie:* *- jest pełnoletnia oraz zamieszkująca i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym,**- jest ubezpieczona w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego,* *a także domownik, czyli w szczególności osoba, która:**- ukończyła 16 lat,**- pozostająca z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkująca na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie,**- stale pracująca w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy)* |  |
| **w tym samozatrudniony** *(osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, nie zatrudniająca pracowników na podstawie umowy o pracę)* |  |
| **w tym zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie***(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników oraz o rocznym obrocie nie przekraczającym 2 milionów euro lub całkowitym bilansie roczny nie przekraczającym 2 milionów euro)* |  |
| **w tym zatrudniony w małym przedsiębiorstwie***(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników oraz o rocznym obrocie nie przekraczającym 10 milionów euro lub całkowitym bilansie roczny nie przekraczającym 10 milionów euro)* |  |
| **w tym zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie***(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 50 do 249 pracowników oraz o rocznym obrocie nie przekraczającym 50 milionów euro lub całkowitym bilansie roczny nie przekraczającym 43 milionów euro)* |  |
| **w tym zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie***(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym powyżej 249 pracowników)* |  |
| **wykonywany zawód:** **…………………………………………………………………………………………….…………………………** |
| **miejsce zatrudnienia:** **………………………………………………………………………………………………………………………** |

 **POZIOM WYKSZTAŁCENIA** *(proszę zaznaczyć właściwy):*

|  |  |
| --- | --- |
| **Niższe niż podstawowe (ISCED 0)** |  |
| **Podstawowe (ISCED 1)** |  |
| **Gimnazjalne (ISCED 2)** |  |
| **Ponadgimnazjalne (ISCED 3)** |  |
| **Policealne (ISCED 4)** |  |
| **Wyższe (ISCED 5-8)** |  |

**Oświadczam, że:**

* Dane przedstawione w niniejszej karcie zgłoszeniowej odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji, monitoringu i ewaluacji Projektu ”Korespondencja sztuk – barwa, brzmienie, materia”**,** nr POWR.03.01.00-00-C010/16 zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych Dz. U nr 101, poz. 926 późn. zm.
* Zapoznałem/am się z treścią „Regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie” oraz akceptuję jego zapisy.

22.09.2017

.................................... ..............................................................

 data podpis osoby zgłaszanej/opiekuna prawnego

Do wypełnionego *Kwestionariusza osobowego uczestnika projektu zawierającego zakres danych do systemu PEFS* **należy dołączyć dokument potwierdzający przynależność do jednej z grup projektowych:**

* Bezrobotny – zaświadczenie z Urzędu Pracy
* Nieaktywny zawodowo – pisemne oświadczenie osoby składającej kwestionariusz o pozostawaniu nieaktywnym zawodowo.
* Nieaktywny zawodowo - w tym osobę uczącą się lub kształcącą się – kserokopia legitymacji szkolnej/studenckiej.
* Zatrudniony w tym:rolnik – kserokopia dokumentu potwierdzającego przynależność do grup wyszczególnionych w przypisie do definicji *rolnika* z tabeli 19 lub, w przypadku przynależności do grupy co do której nie mam możliwości uzyskania stosownego dokumentu, złożenie pisemnego oświadczenia.
* Zatrudniony w tym: samozatrudniony, zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie, zatrudnionego w małym przedsiębiorstwie, zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie, zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie– pisemne zaświadczenie od pracodawcy o byciu zatrudnionym wraz z informacją o wielkości przedsiębiorstwa.
* Osoba niepełnosprawna - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzającym bycie osobą niepełnosprawną

**INFORMACJE NA TEMAT WSPARCIA UDZIELNEGO W PROJEKCIE**

Wypełnia Beneficjent Projektu – Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj przyznanego wsparcia** *(z uwzględnieniem ilości godzin)* | Poradnictwo zawodowe |  |
| Staże/praktyki/przygotowanie zawodowe |  |
| Studia I i (lub) II stopnia |  |
| Studia podyplomowe |  |
| Szkolenia/warsztaty/kursy |  |
| Zajęcia wyrównawcze dla studentów |  |
| Inne |  |
| **Wykorzystanie we wsparciu technik:****e-learning/blended learning***Należy podać czy w projekcie wykorzystane zostały techniki e-learning/blended learning* | Tak | Nie |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie***Należy wpisać datę podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie*  |  |  |

............................................................ ......................................................

 Miejscowość, data podpis koordynatora merytorycznego

|  |  |
| --- | --- |
| **Data zakończenia udziału w projekcie***Należy wpisać* *ostatni dzień udziału tej osoby w projekcie (np. szkolenia), Za datę zakończenia udziału w projekcie rozumie się również datę przerwania udziału w projekcie.* |  |
| **Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa***Należy zaznaczyć, czy uczestnik zakończył udział w projekcie zgodnie z przewidywanym terminem czy też przerwał projekt wcześniej z jakiegoś powodu wymienionego w punkcie 25* | Tak | Nie |
| **Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia** *Należy wypełnić na podstawie deklaracji uczestnika bądź informacji posiadanych przez projektodawcę* | Podjęcie zatrudnienia |  |
| Podjęcie nauki |  |
| Inne |  |
| **Sytuacja osoby po 4 tygodniach od momentu zakończenia udziału w projekcie:** |
| 1. *osoba kontynuuje zatrudnienie*
 |  |
| 1. *osoba nabyła kompetencje*
 |  |
| 1. *osoba nie podjęła żadnej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie*
 |  |
| 1. *osoba podjęła kształcenie lub szkolenie*
 |  |
| 1. *osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek*
 |  |
| 1. *osoba poszukująca pracy*
 |  |
| 1. *osoba uzyskała kwalifikacje*
 |  |

............................................................ ......................................................

 Miejscowość, data podpis koordynatora merytorycznego