



Załącznik nr 2 do Regulaminu z dnia 16.07.2018 r.

ANKIETA OSOBOWA UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA PROJEKTU
(RODZAJ UCZESTNIKA – INDYWIDUALNY)

1	Imię	
2	Nazwisko	
3	PESEL	
4	Płeć	
5	Data urodzenia	
6	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
7	Wykształcenie	niższe niż podstawowe
		podstawowe
		gimnazjalne
		ponadgimnazjalne
		policealne
	wyższe	
8	Kraj	
9	Województwo	
10	Powiat	
11	Gmina	
12	Miejscowość	
13	Ulica	
14	Nr budynku	
15	Nr lokalu	
16	Kod pocztowy	
17	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	miejski
		wiejski
18	Telefon kontaktowy	
19	Adres e-mail	

20	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:		
a.	osoba bezrobotna	a1. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:	
		- inne	
		- osoba długotrwale bezrobotna	
		a2. osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:	
b.	osoba bierna zawodowo	- inne	
		- osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
		- osoba ucząca się	
c.	osoba pracująca	pracująca na własny rachunek	
		pracująca w administracji rządowej	
		pracująca w administracji samorządowej	
		pracująca w małym i (lub) średnim przedsiębiorstwie	
		pracująca w dużym przedsiębiorstwie	
		pracująca w organizacji pozarządowej	
		inne	
c1.	wykonywany zawód		
c2.	zatrudniony w		
21	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	Tak	
		Nie	
		Odmowa podania informacji	
22	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak	
		Nie	
23	Osoba z niepełnosprawnościami	Tak	
		Nie	
		Odmowa podania informacji	
24	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	Tak	
		Nie	
25	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	Tak	
		Nie	
26	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	Tak	
		Nie	
27	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)	Tak	
		Nie	
		Odmowa podania informacji	
28	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 201402020	Tak	
		Nie	

Oświadczam, iż podane powyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym na dzień wypełnienia formularza.
Tarnowskie Góry,

.....
podpis Uczestniczki/Uczestnika lub opiekuna
bądź przedstawiciela ustawowego