



Formularz danych osobowych

Beneficjent: **Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.**

Tytuł projektu: **„Wdrożenie profilaktyki chorób naczyń mózgowych”**

Numer umowy: **POWR.05.01.00-00-0037/17-00**

I. Dane uczestnika indywidualnego

1. Kraj
2. Imię
3. Nazwisko
4. PESEL lub Brak PESEL []
5. Płeć
 - Kobieta []
 - Mężczyzna []
6. Wiek w chwili przystąpienia do projektu
7. Wykształcenie:
 - Niższe niż podstawowe (ISCED 0) []
 - Podstawowe (ISCED 1) []
 - Gimnazjalne (ISCED 2) []
 - Ponadgimnazjalne (ISCED 3) []
 - Policealne (ISCED 4) []
 - Wyższe (ISCED 5-8) []
8. Wykształcenie

II. Dane kontaktowe

1. Województwo:
 - Pomorskie []
 - Kujawsko – pomorskie []
 - Warmińsko – mazurskie []
 2. Powiat
 3. Gmina
 4. Miejscowość
 5. Ulica
 6. Nr budynku
 7. Nr lokalu
 8. Kod pocztowy
 9. Telefon kontaktowy
 10. Adres e-mail
- (opcjonalnie)

III. Szczegóły wsparcia:

1. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:
 - Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym:
 - Osoba długotrwale bezrobotna []
 - Inne []
 - Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym:
 - Osoba długotrwale bezrobotna []
 - Inne []



- Osoba bierna zawodowo ¹
 - w tym:
 - Osoba ucząca się []
 - Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub uczeniu się []
 - Inne []
 - Osoba pracująca
 - w tym:
 - Osoba pracująca w administracji rządowej []
 - Osoba pracująca w administracji samorządowej []
 - Osoba pracująca w MMŚP² []
 - Osoba pracująca w organizacji pozarządowej []
 - Osoba prowadząca działalność na własny rachunek []
 - Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie []
 - Inne []
2. Wykonywany zawód
3. Zatrudniony w

IV. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

Tak []	Nie []	Odmowa podania danych []
---------	---------	---------------------------
2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

Tak []	Nie []
---------	---------
3. Osoba z niepełnosprawnościami

Tak []	Nie []	Odmowa podania danych []
---------	---------	---------------------------
4. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

Tak []	Nie []	Odmowa podania danych []
---------	---------	---------------------------

.....
Data, czytelny podpis uczestnika projektu

¹ Do grupy biernych zawodowo zaliczamy m.in.: studentów studiów stacjonarnych., studentów studiów niestacjonarnych (studia wieczorowe, zaoczne) ale tylko wtedy gdy nie są zarejestrowani jako osoby bezrobotne, osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), ale tylko wtedy gdy nie są zarejestrowane jako osoby bezrobotne (konieczna jest weryfikacja czy dana osoba jest zarejestrowana)

² MMŚP – mikro, małe lub średnie przedsiębiorstwo