

Załącznik nr 2
do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie

Informacja o Uczestniku Projektu

Dane wspólne

Lp.		Nazwa
1	Tytuł Projektu	„Żłobek Myszka Miki szansą powrotu na rynek pracy”
2	Nr Projektu	Nr projektu: RPMA.08.03.02-14-6789/16
3	Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany Projekt	Oś Priorytetowa VIII „Rozwój rynku pracy”
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	Działanie 8.3 „Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3”
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	Poddziałanie 8.3.2 „Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej w ramach ZIT”

Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS

L.P.	Nazwa	Dane
Dane uczestnika		
1	Wybór żłobka *	<input type="checkbox"/> PIASTÓW ul. Mazurska 12 <input type="checkbox"/> PRUSZKÓW ul. Chabrowa 16
2	Imię	
3	Nazwisko	
4	PESEL	
5	Płeć	
6	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
7	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe ISCED 0 <input type="checkbox"/> podstawowe ISCED 1 <input type="checkbox"/> gimnazjalne ISCED 2 <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ISCED 3 <input type="checkbox"/> policealne ISCED 4 <input type="checkbox"/> wyższe ISCED 5-8

Miejsce zamieszkania i dane kontaktowe uczestnika projektu		
8	Województwo	
9	Powiat	
10	Gmina	
11	Rodzaj gminy wg rejestru TERYT*	<input type="checkbox"/> miejska <input type="checkbox"/> wiejska
12	Miejscowość	
13	Ulica	
14	Nr budynku	
15	Nr lokalu	
16	Kod pocztowy	
17	Telefon komórkowy	
18	Adres poczty elektronicznej (email)	
Szczegóły wsparcia		
19	Data rozpoczęcia udziału w projekcie <i>- data przyjęcia dziecka do żłobka wypełnia Organizator Projektu</i>	
20	Data zakończenia udziału w projekcie <i>- wypełnia Organizator Projektu</i>	
21	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu * <i>- osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</i> <i>- osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</i> <i>- osoba bierna zawodowo (urlop wychowawczy)</i> <i>- osoba pracująca (urlop macierzyński, ojcowski, rodzicielski)</i>	a) osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne b) osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne c) osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne (np. urlop wychowawczy) d) osoba pracująca (urlop macierzyński, ojcowski, rodzicielski) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej



		<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne uzupełnić: wykonywany zawód: zatrudniony w nazwa pracodawcy adres:.....
22	Rodzaj przyznanego wsparcia	opieka nad dzieckiem w wieku do lat 3
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu		
23	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
24	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania*	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
25	Osoba z niepełnosprawnościami*	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
26	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)*	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
27	Dochód miesięczny na członka rodziny wg załącznika nr 4 do regulaminu projektu (zaokrąglenie do 1pln)pln
28	Odległość do żłobka w km (zaokrąglenie do dwóch miejsc po przecinku, odległość drogowa wg portalu WYZNACZ-TRASE.PL)*	<input type="checkbox"/> od miejsca zamieszkania..... <input type="checkbox"/> od miejsca pracy.....

*zaznacz jedną wybraną odpowiedź - X

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu