Załącznik nr 3

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU**

projektu pn.: UPWR 2.0: międzynarodowy interdyscyplinarny program rozwoju Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, moduł 5 - „Interdyscyplinarna Międzynarodowa Szkoła Doktorska” - współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020: Osi III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki   
i rozwoju; Działania 3.5.Kompleksowe programy szkół wyższych,   
nr umowy POWR.03.05.00-00-Z062/18

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE** | | | | |
| **1. Imię** |  | | | |
| **2. Nazwisko** |  | | | |
| **3. PESEL** | **brak** | | | |
| **4. Adres zamieszkania/**adres kontaktowy | **Kraj** |  | | |
| **Województwo, Powiat, Gmina** |  | | |
| **Kod pocztowy** |  | | |
| **Miejscowość** |  | | |
| **Ulica, nr budynku, nr lokalu** |  | | |
| **5. Telefon kontaktowy** |  | | | |
| **6. Adres e-mail** |  | | | |
| **7. Płeć** | **kobieta**  **mężczyzna** | | | |
| **8. Wiek w chwili przystąpienia do projektu** *(w przypadku braku numeru PESEL)* |  | | | |
| **9. Wykształcenie:** |  | | | **inne**  **wyższe** |
| **10. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy** | | **Tak**  w tym- osoba długotrwale bezrobotna  **Nie** | |
| **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy** | | **Tak**  **Nie** | |
| **Osoba bierna zawodowo** | | **Tak**  w tym -osoba ucząca się lub kształcąca  **Nie** | |
| **Osoba pracująca** | | **Tak**  **Zatrudniony w (*nazwa instytucji/przedsiębiorstwa*):**  **Wykonywany zawód:**  **W tym osoba pracująca:**  w administracji rządowej  w administracji samorządowej  w dużym przedsiębiorstwie  w MMŚP  w organizacji pozarządowej  prowadząca działalność na własny rachunek  inne  **Nie** | |
| **11. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | **Tak  odmowa podania informacji**  **Nie** | | | |
| **12. Osoba z niepełnosprawnościami** | **Tak  odmowa podania informacji**  **Nie** | | | |
| **13. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | **Tak**  **Nie** | | | |
| **14. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** | **Tak  odmowa podania informacji**  **Nie** | | | |
| **15. Data rozpoczęcia udziału w projekcie** | **01.10.2019 r.** | | | |

…..…………………………… ……………………………………………

miejscowość i data czytelny podpis Uczestnika/czki projektu