



## Załącznik nr 3 do regulaminu

### DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

#### CZĘŚĆ PIERWSZA:

Dane instytucji objętych wsparciem, w tym ich pracowników

#### Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt
6	Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem w ramach projektu
7	Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat objętych wsparciem w ramach projektu

#### Dane instytucji, które otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa
<b>Dane podstawowe</b>	1	Nazwa instytucji
	2	NIP
	3	REGON
	4	Typ instytucji
	5	Wielkość instytucji
<b>Dane teleadresowe</b>	6	Ulica
	7	Nr budynku
	8	Nr lokalu
	9	Miejscowość
	10	Obszar
	11	Kod pocztowy
	12	Województwo
	13	Powiat
	14	Telefon kontaktowy
	15	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
<b>Szczegóły wsparcia</b>	16	Rodzaj przyznanego wsparcia
	17	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	18	Data zakończenia udziału w projekcie
	19	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji
	20	Liczba osób objętych wsparciem w ramach instytucji



**Dane uczestników projektów (pracowników instytucji), którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS**

	<b>Lp.</b>	<b>Nazwa</b>
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Nazwa instytucji
	7	Wykształcenie
<b>Dane kontaktowe</b>	8	Ulica
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Telefon stacjonarny
	17	Telefon komórkowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
<b>Dane dodatkowe</b>	19	Zatrudniony w
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia
	21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	22	Data zakończenia udziału w projekcie
	23	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	24	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie projektu
	25	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej
	26	Fakt bycia migrantem
	27	Fakt bycia osobą niepełnosprawną



## CZĘŚĆ DRUGA:

**Dane osób objętych wsparciem jako niepracujące oraz pracujące, które uczestniczą we wsparciu z własnej inicjatywy**

### Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt
6	Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem w ramach projektu
7	Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat objętych wsparciem w ramach projektu

### Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Wykształcenie
	7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną
<b>Dane kontaktowe</b>	8	Ulica
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Telefon stacjonarny
	17	Telefon komórkowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
<b>Dane dodatkowe</b>	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia
	21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	22	Data zakończenia udziału w projekcie
	23	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	24	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym

Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-

„PI – Monitoring losów absolwentów w kontekście dostosowania oferty edukacyjnej do potrzeb gospodarki opartej na wiedzy i wymogów rynku pracy” - projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



KAPITAŁ LUDZKI  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



	2013/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie projektu
25	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej
26	Fakt bycia migrantem
27	Fakt bycia osobą niepełnosprawną

.....  
(data i podpis)