



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

ZAŁĄCZNIK NR 2:

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

Tytuł projektu: „ErgoBędzin dla zdrowia”

Nr projektu: FESL.05.13-IZ.01-0E64/24-00

Priorytet: FESL.05.00 – Fundusze Europejskie dla rynku pracy

Działanie: FESL.05.13 – Zdrowy pracownik

DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA

1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Obywatelstwo	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
4.	PESEL	____ _
5.	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
7.	Wykształcenie	☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5-8)
9.	Kraj	
10.	Województwo	
11.	Powiat	
12.	Gmina	
13.	Miejscowość	
14.	Kod pocztowy	
18.	Tel. kontaktowy	
19.	Adres e-mail	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

1.	Osoba obcego pochodzenia	☐ Tak ☐ Nie
2.	Osoba państwa trzeciego	☐ Tak ☐ Nie
3.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Tak ☐ Nie ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
4.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak ☐ Nie
5.	Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Tak ☐ Nie ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI
6.	Proszę o wskazanie specjalnych potrzeb w związku ze zgłoszeniem do projektu, np. tłumacz języka migowego, pętla indukcyjna, wsparcie asystenta osoby z niepełnosprawnością	

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą:

.....

(Miejscowość i data)

.....

(Czytelny podpis uczestnika)

.....

(Miejscowość i data)

.....

(Czytelny podpis Kierownika projektu)