

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU
„Poprawa dostępności i jakości usług społecznych w Gminie Rędziny poprzez działalność
Centrum Usług Społecznościowych” WND-RPSL.09.02.05-24-0129/20-004

Nazwa		DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	
1.	Imię dziecka:		
2.	Nazwisko dziecka:		
3.	PESEL dziecka:		
4.	Wykształcenie:	<input checked="" type="checkbox"/> podstawowe	
5.	Dokładny adres (<i>ulica, numer budynku, numer lokalu, miejscowość, kod pocztowy</i>):		
6.	Telefon kontaktowy do dziecka:		
7.	Adres e-mail do dziecka:		
8.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się
9.	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		
10.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak		
11.	Osoba z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak		
12.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ** <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak		

**Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej należy zawsze uwzględnić wskazane poniżej grupy: osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu co najmniej ISCED 1; byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3).

.....
(Czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka)

Rędziny,
(Miejsce i data podpisania deklaracji)