FORMULARZ REKRUTACYJNY PROJEKTU

„Klub Młodzieżowy w Publicznej Szkole Podstawowej w Dobrem - "Przystanek sukces"

X proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat

I. Dane osobowe	**1.**	Imię (imiona):		**2.**	Nazwisko:	
	3.	Płeć:		kobieta		mężczyzna
	4.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:		**5.**	PESEL:	
	6.	Wykształcenie:				
	a.	niższe niż podstawowe (ISCED 0)	X	**b.**	podstawowe (ISCED 1)	
	c.	gimnazjalne (ISCED 2)		**d.**	ponadgimnazjalne (ISCED 3)	
	e.	policealne (ISCED 4)		**f.**	wyższe (ISCED 5 – 8)	
II. Dane kontaktowe	**7.**	Kraj: POLSKA		**13.**	Nr budynku:	
	8.	Województwo: KUJAWSKO-POMORSKIE		**14.**	Nr lokalu:	
	9.	Powiat: RADZIEJOWSKI		**15.**	Kod pocztowy: 88-210	
	10.	Gmina: DOBRE		**16.**	Telefon stacjonarny:	
	11.	Miejscowość:		**17.**	Telefon komórkowy:	
	12.	Ulica:		**18.**	e – mail:	
III. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	**19.**	**Osoba bierna zawodowo, w tym:**				
	a.	osoba ucząca się	X	b.	Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
	c.	inne				
IV. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	**20.**	**Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia**				
	a.	tak		b.	nie	X
	c.	Odmowa podania informacji				
	21.	**Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**				
	a.	tak		b.	nie	X

	22.	**Osoba z niepełnosprawnościami**				
	a.	tak		b.	nie	
	c.	odmowa podania informacji				
	23.	**Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**				
	a.	tak		b.	nie	
	c.	odmowa podania informacji				
V. Formy wsparcia w ramach projektu objętego grantem	**24.**	**Proszę wybrać przynajmniej jedną formę wsparcia:**				
	a.	Zajęcia sportowe z elementami gimnastyki korekcyjnej		b.	Warsztaty podnoszące świadomość i ekspresję kulturalną "Z kulturą za pan brat"	
	c.	Warsztaty rozwijające umiejętności uczenia się: "Czytam, słucham, rozumiem, pamiętam i komunikuje się w języku angielskim"		d.	Działalność pogotowia kryzysowego	
	e.	Działanie "Lubię siebie i innych"		f.	Działalność klubu młodzieżowego	

W związku z przystąpieniem do Projektu realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Działanie 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy oraz przetwarzanie moich danych osobowych przez Lokalną Grupę Działania „Razem dla Powiatu Radziejowskiego" (zgodnie z przepisami Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)).

..... (miejscowość, data)

..... (podpis uczestniczki/uczestnika projektu)

..... (podpis rodzica/opiekuna uczestniczki/uczestnika projektu)