

Załącznik nr 6 – Regulaminu uczestnictwa-nauczyciel

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH DO CENTRALNEGO SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO:

Poniższy formularz należy wypełnić drukowanymi literami

Dane uczestnika:		
1 Szkoła, do której uczęszcza uczeń		
2 Imię		
3 Nazwisko		
4 PESEL		
Dane kontaktowe:		
5 Województwo		
6 Powiat		
7 Gmina		
8 Miejsowość		
9 Ulica		
10 Nr budynku		
11 Nr lokalu		
12 Kod pocztowy		
13 Telefon kontaktowy i/lub adres e-mail		
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:		
14 Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*		
- tak	- nie	- odmowa podania informacji
15 Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*		
- tak	- nie	
16 Osoba z niepełnosprawnościami*		
- tak	- nie	- odmawiam podania informacji
17 Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących*		
- tak	- nie	
W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu*		
- tak	- nie	
18 Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu*		
- tak	- nie	
19 Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)*		
- tak	- nie	- odmawiam podania informacji

* Proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis uczestnika)