***Załącznik nr 4 – do Regulaminu uczestnictwa***

**ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH DO SYSTEMU SL**

**PONIŻSZY FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |
| --- |
| **Dane uczestnika:** |
| 1 Szkoła, w której pracuje Kandydat/Kandydatka: |
| 2 Imię |
| 3 Nazwisko |
| 4 PESEL |
| **Dane kontaktowe:** |
| 5 Województwo |
| 6 Powiat |
| 7 Gmina |
| 8 Miejscowość |
| 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 w innej niekorzystnej sytuacji społecznej   * tak - nie - odmawiam podania informacji |

\* Proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

………………………… ………..…………………...

(miejscowość, data) (podpis uczestnika)