# DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE[[1]](#footnote-1)/[[2]](#footnote-2)

**Doskonałość dydaktyczna uczelni**

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNIKA**  |
| **KRAJ**  |  |
| **Imię**  | **Nazwisko**  | **PESEL**  |
|  |  |  |
| **Płeć**  | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu**  | **Wykształcenie** (zaznaczyć właściwewpisując X w odpowiedniej kratce) |
| * **kobieta**
* **mężczyzna**
 |  |  Wyższe (ISCED 5-8) Policealne (ISCED 4) Ponadgimnazjalne (ISCED 3) |
| **DANE KONTAKTOWE [zgodnie z dokumentem tożsamości** |
| **Województwo**  | **Powiat**  | **Gmina**  |
|  |  |  |
| **Miejscowość**  | **Ulica**  |
|  |  |  |
| **Nr budynku**  | **Nr lokalu**  | **Kod pocztowy**  |
|  |  |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji** **(DEGURBA) wprowadza kadra zarządzająca projektem)** | **Telefon kontaktowy**  | **Adres e-mail** (pod którym Uczestnik będzie dostępnytakże po zakończeniu Projektu) |
|  |  |  |
| **SZCZEGÓŁY I RODZAJ WSPARCIA**  |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie (wprowadza kadra zarządzająca projektem)** |  |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** |
| osoba pracująca  | inne |
| **Wykonywany zawód**  | Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego |
| **Zatrudniony w:** | Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia w Warszawieul. Bitwy Warszawskiej 1920 r. nr 1802-366 Warszawa |

|  |
| --- |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce) | * nie
* odmowa podania informacji
* tak
 |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**(zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce) | * brak danych
* nie
* tak
 |
| **Osoba z niepełnosprawnościami**(zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce)**Specjalne potrzeby(jeśli takie istnieją, należy je podać)** | * nie
* odmowa podania informacji
* tak
 |
|  |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**(zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce) | * nie
* odmowa podania informacji
* tak
 |

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204) za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne oraz zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się poinformować WSIiZ w Warszawie w przypadku zmiany przedstawionych danych**

 data czytelny podpis uczestnika

# DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE[[3]](#footnote-3)/[[4]](#footnote-4)

**Doskonałość dydaktyczna uczelni**

**ODMOWA UDZIELENIA WYMAGANYCH INFORMACJI SKUTKUJE ODMOWĄ UDZIAŁU
W PROJEKCIE**

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNIKA**  |
| **KRAJ**  |  |
| **Imię**  | **Nazwisko**  | **PESEL**  |
|  |  |  |
| **Płeć**  | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu**  | **Wykształcenie** (zaznaczyć właściwewpisując X w odpowiedniej kratce) |
| * **kobieta**
* **mężczyzna**
 |  |  Wyższe (ISCED 5-8) Policealne (ISCED 4) Ponadgimnazjalne (ISCED 3) Gimnazjalne (ISCED 2) Podstawowe (ISCED 1) Niższe niż podstawowe (ISCED 0) |
| **DANE KONTAKTOWE [zgodnie z dokumentem tożsamości** |
| **Województwo**  | **Powiat**  | **Gmina**  |
|  |  |  |
| **Miejscowość**  | **Ulica**  |
|  |  |  |
| **Nr budynku**  | **Nr lokalu**  | **Kod pocztowy**  |
|  |  |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji** **(DEGURBA) wprowadza kadra zarządzająca projektem)** | **Telefon kontaktowy**  | **Adres e-mail** (pod którym Uczestnik będzie dostępnytakże po zakończeniu Projektu) |
|  |  |  |
| **SZCZEGÓŁY I RODZAJ WSPARCIA**  |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie (wprowadza kadra zarządzająca projektem)** |  |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** |
|  Osoba pracująca  |  Osoba pracująca w administracji rządowej Osoba pracująca w administracji samorządowej Osoba pracująca w MMŚP Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie Osoba pracująca w organizacji pozarządowej Osoba prowadząca działalność na własny rachunek Inne |
| **Wykonywany zawód** Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego Instruktor praktycznej nauki zawodu Nauczyciel kształcenia ogólnego Nauczyciel wychowania przedszkolnego Nauczyciel kształcenia zawodowego Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej Pracownik instytucji rynku pracy Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej Rolnik |
| Zatrudniony w:………………………………. |
|  Osoba bierna zawodowo |  Osoba ucząca się Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu Inne |
|  Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy |  Osoba długotrwale bezrobotna Inne |
|  Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy |  Osoba długotrwale bezrobotna Inne |

|  |
| --- |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** (zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce) | * nie
* odmowa podania informacji
* tak
 |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**(zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce) | * brak danych
* nie
* tak
 |
| **Osoba z niepełnosprawnościami**(zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce)**Specjalne potrzeby(jeśli takie istnieją, należy je podać)** | * nie
* odmowa podania informacji
* tak
 |
|  |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**(zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiedniej kratce) | * nie
* odmowa podania informacji
* tak
 |

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204) za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne oraz zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się poinformować WSIiZ w Warszawie w przypadku zmiany przedstawionych danych.**

 data czytelny podpis uczestnika

1. Dotyczy kadry dydaktycznej oraz kadry wspierającej proces dydaktyczny [↑](#footnote-ref-1)
2. **ODMOWA UDZIELENIA WYMAGANYCH INFORMACJI SKUTKUJE ODMOWĄ UDZIAŁU
W PROJEKCIE** [↑](#footnote-ref-2)
3. Dotyczy studentów uczelni, którym udzielono wsparcia [↑](#footnote-ref-3)
4. **ODMOWA UDZIELENIA WYMAGANYCH INFORMACJI SKUTKUJE ODMOWĄ UDZIAŁU
W PROJEKCIE** [↑](#footnote-ref-4)