# 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 dostępny także 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 Warszawie  ul. Bitwy Warszawskiej 1920 r. nr 18  02-366 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 dostępny także 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)