Załącznik nr 3

**Formularz Rekrutacyjny**

w ramach projektu ,,Wiosenny Inkubator Innowacji”,realizowany przez Stowarzyszenie WIOSNA w partnerstwie z Uniwersytetem Jagiellońskim w Krakowie na podstawie Umowy nr POWR.04.01.00-00-I084/15zawartej z Ministrem Rozwoju, z siedzibą przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa

w ramach Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020,

Oś IV „Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa”

**Realizator projektu:** MM Global Consulting Spółka z o.o. z siedzibą w Żaganiu,

ul. Warszawska 11/1, 68-100 Żagań

**Partner projektu**: Fundacja ,,Przedsiębiorczość: z siedzibą w Żarach, ul. Mieszka I 13, 68-200 Żary

**Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe****Dane kontaktowe***Adres korespondencyjny, umożliwiający kontakt z uczestnikiem/uczestniczką projektu***Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu****Status Uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu**   | Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć *(proszę zaznaczyć krzyżykiem)* | Kobieta | [ ]  |
| Mężczyzna | [ ]  |
| PESEL |  |
| Kraj |  |
| Wiek (w chwili przystąpienia do projektu) |  |
| Wykształcenie *(proszę zaznaczyć krzyżykiem)* | Niższe niż podstawowe | [ ]  |
| Podstawowe | [ ]  |
| Gimnazjalne | [ ]  |
| Ponadgimnazjalne | [ ]  |
| Policealne | [ ]  |
| Wyższe | [ ]  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr domu |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Obszar *(proszę zaznaczyć krzyżykiem)* | Obszar miejski | [ ]  |
| Obszar wiejski | [ ]  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |
| a) Osoba bezrobotna zarejestrowania w ewidencji Urzędu Pracy | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| w tym: Osoba długotrwale bezrobotna  | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| b) Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy  | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| w tym: osoba długotrwale bezrobotna | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| c) Osoba bierna zawodowo | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| w tym: 1) osoba ucząca się2) osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Odmowa podania informacji | [ ]  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Osoba z niepełnosprawnościami | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Odmowa podania informacji | [ ]  |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| W tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | Tak | [ ]  |
| Nie | [ ]  |
| Odmowa podania informacji | [ ]  |

………………………………………………………………… ……………………………………………………….

Data, miejscowość Czytelny podpis