

NIE WYPEŁNIAĆ!

Data przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY FIZYCZNEJ (indywidualnej i pracownika instytucji)
DO PROJEKTU „KUJAWSKO-POMORSKI OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ V”

Należy uzupełnić wszystkie **niezaciemnione pola formularza** rekrutacyjnego oraz podpisać **DEKLARACJĘ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE** oraz **OŚWIADCZENIA**

Tytuł projektu:	KUJAWSKO-POMORSKI OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ V
Nr projektu:	RPKP.09.04.01-04-0002/18
Nazwa i numer Osi Priorytetowej:	9. Solidarne społeczeństwo
Nazwa i numer Działania:	9.4. Wzmocnienie sektora ekonomii społecznej
Nazwa i numer Poddziałania:	9.4.1 Rozwój podmiotów sektora ekonomii społecznej

I. DANE UCZESTNIKA/KI – INDYWIDUALNI I PRACOWNICY INSTYTUCJI/PODMIOTÓW										
Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> Indywidualny ¹ <input type="checkbox"/> Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu ²									
Nazwa instytucji/podmiotu ³										
Imię/Imiona										
Nazwisko										
PESEL										
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna									
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe									
Kraj	POLSKA		Województwo			Kujawsko-Pomorskie				
Powiat	<input type="checkbox"/> m. Bydgoszcz <input type="checkbox"/> bydgoski <input type="checkbox"/> nakielski <input type="checkbox"/> sępoleński <input type="checkbox"/> tucholski									
Gmina			Miejscowość							
Ulica			Numer budynku			Numer lokalu				
Kod pocztowy										
Telefon kontaktowy					E-mail					

¹Dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do Projektu z własnej inicjatywy

²W przypadku gdy wsparcie realizowane na rzecz danej instytucji/podmiotu obejmuje również jej pracowników (w przypadku organizacji pozarządowych również członków zarządu i wolontariuszy) lub gdy osoba została odelegowana/wskazana do udziału w Projekcie przez daną instytucję/podmiot.

³ Nie dotyczy uczestnika indywidualnego

II. STATUS UCZESTNIKA/KI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĘPOWANIA DO PROJEKTU	
1. Osoba bezrobotna <i>(odpowiedź wielokrotnego zakreślenia)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <input type="checkbox"/> osoba zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <p>Osoby długotrwale bezrobotne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> młodzież (mniej niż 25 lat) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 m-cy , <input type="checkbox"/> dorośli (25 lat lub więcej) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 m-cy,
2. Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>(np. student, osoba przebywająca na urlopie wychowawczym)</i>
w tym	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne /jakie ?
3. Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP (<i>mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie</i>) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek (<i>osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową</i>) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ⁴ <input type="checkbox"/> osoba uboga pracująca (osoba wykonująca pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie i która jest uprawniona do korzystania z pomocy społecznej na podstawie przesłanki ubóstwo, tj. której dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej) <input type="checkbox"/> inne/jakie?
Wykonywany zawód	
Nazwa instytucji/podmiotu, w której Uczestnik/czka jest zatrudniony/a	

⁴ Duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników

III. STATUS UCZESTNIKA/KI W CHWILI PRZYSTĘPOWANIA DO PROJEKTU	
<i>Istnieje możliwość odmowy udzielenia danych</i>	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
OSOBY LUB RODZINY ZAGROŻONE UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM, w tym:	
a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej; tj. <ul style="list-style-type: none"> • ubóstwa; • sieroctwa; • bezdomności; • bezrobocia; • niepełnosprawności; • długotrwałej lub ciężkiej choroby; • przemocy w rodzinie; • potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; • potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; • bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; • trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; • trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; • alkoholizmu lub narkomanii; • zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; • klęski żywiołowej lub ekologicznej. 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym: <ul style="list-style-type: none"> • bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, • uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego, • uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej, 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

<ul style="list-style-type: none"> • chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, • długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, • zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, • uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, • osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym. 	
<p>c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w Ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w Ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.);</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>h) osoby niesamodzielne;</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności,</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

k) osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Uczestnik projektów w ramach Działań 9.1. 9.2, 9.3 RPO WK-P	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI UDZIAŁU W PROJEKCIE

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Data i podpis czytelny

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Pouczony/a i świadomy/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej V” (zwany dalej KPOWES) realizowanym w ramach RPO WK-P 2014-2020, Oś Priorytetowa IX, Działanie 9.4 "Wzmocnienie sektora ekonomii społecznej", Poddziałanie 9.4.1. "Rozwój podmiotów sektora ekonomii społecznej" przez Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Kobiet GINEKA w okresie od 01.07.2019 do 30.06.2023r.
2. Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w KPOWES, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Zapoznałem/am się z Regulaminem projektu KPOWES i akceptuję jego postanowienia.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej V” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a jego realizacja odbywa się w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.
5. Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów dostarczanych przez realizatora w trakcie Projektu. Mam świadomość, iż dokumenty te posłużą realizatorowi w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji realizowanego Projektu.
6. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną e-mail.
7. Postanowienia końcowe:
 - a. Zasady uczestnictwa w projekcie określa Regulamin projektu.
 - b. Stowarzyszenie GINEKA zastrzega sobie prawo zmiany zasad uczestnictwa w projekcie w sytuacji zmiany wytycznych i dokumentów programowych oraz warunków realizacji projektu.
 - c. W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje Kierownik OWES.
 - d. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji Projektu.

Miejscowość, data

Czytelny podpis uczestnika/ki projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w V” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Województwo Kujawsko-Pomorskie reprezentowane przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, mającego siedzibę przy Placu Teatralnym 2, 87-100 Toruń (w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020) oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego na mocy art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.), mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych);

2. Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WK-P 2014-2020) na podstawie:

1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 z późn. zm.),

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470-486 z późn. zm.),

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.);

2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 z późn. zm.),

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470-486 z późn. zm.),

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.),

d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z dnia 30 września 2014 r., s.1);

e) Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 nr RPKP/04/2015” z dnia 14 sierpnia 2015 r, (z późn. zm.).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej V” w tym w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WK-P 2014-2020;
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt – **Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Kobiet GINEKA** (ul. Sułkowskiego 17, 85-634 Bydgoszcz; tel.739-202-422) i mogą być udostępnione firmom: szkoleniowym, doradczym, księgowym z którym Beneficjent podpisał umowy na świadczenie usług, których odbiorcami będą uczestnicy projektu.
5. Moje dane osobowe będą lub mogą być ujawnione wyłącznie podmiotom upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta w związku z realizacją celu o którym mowa w pkt 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych;
6. Podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie;
7. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
10. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO;
11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji elektronicznej tj. do 31.12.2023.
12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
 - 1) iod@miir.gov.pl – w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych;
 - 2) iod@kujawsko-pomorskie.pl - w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020;
 - 3) jan@bezpieczenstwofirmie.pl – w odniesieniu do Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Kobiet GINEKA;
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania lub przenoszenia tych danych;
14. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
15. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

Miejscowość, data

Czytelny podpis uczestnika/ki projektu

DANE DODATKOWE – NIE WYPEŁNIAĆ

Rodzaj przyznanego wsparcia	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Zakończenie udziału we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia
Dodatkowe informacje	
Data zakończenia udziału w projekcie	