Zał. Nr 5 do Szczegółowych zasad rekrutacji nauczycieli do projektu

# Zakres danych osobowych do systemu SL2014

Poniższy formularz należy wypełnić drukowanymi literami lub komputerowo

|  |
| --- |
| **Dane uczestnika:** |
| 1. Nazwa szkoły, w której Pan/Pani uczy:

  …………………………………………………………………………  | 1. Płeć:
* K
 | * M
 |
| 3. Imię:  |
| 4. Nazwisko:  |
| 5. PESEL :  |
| 6. Kraj: |
| 7. Województwo:  |
| 8. Powiat: |
| 9. Gmina: |
| 10. Miejscowość:  |
| 11. Ulica: |
|  12. Nr budynku: 13. Nr lokalu: |
|  14. Kod pocztowy: 15. Poczta:  |
| 16. Telefon kontaktowy ……………………………………… adres e-mail: ………………………………………………… |
| 17. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\* 🞏 – tak 🞏 – nie 🞏 – odmawiam podania odpowiedzi |
| 18. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań\* 🞏 – tak 🞏 – nie  |
| 19. Osoba z niepełnosprawnościami\* 🞏 – tak 🞏 – nie  |
| 20. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej \* 🞏 – tak 🞏 – nie 🞏 – odmawiam podania odpowiedzi  |
| 21. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\* 🞏 – tak 🞏 – nie 🞏 – odmawiam podania odpowiedzi |

\* proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

….............................. ……..…....................................................
(Miejscowość, data) (Podpis uczestnika/uczestniczki projektu)