



**Dane osobowe uczestniczki/uczestnika projektu  
otrzymującej/otrzymującego wsparcie**

Imię	
Drugie imię	
Nazwisko	
Nazwisko rodowe	
PESEL	
Brak PESEL	TAK/NIE (zaznaczyć właściwe)
Data urodzenia (DD-MM-RRRR)	
Miejsce urodzenia	
Płeć (zaznaczyć właściwe)	K / M
Numer i seria dowodu osobistego lub w przypadku jego braku numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość obywatela	

<b>Adres zamieszkania:</b>	
Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	



Kod pocztowy	
<b>Adres kontaktowy (jeśli inny niż adres zamieszkania):</b>	
Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail:	
<b>Wykształcenie</b>	
<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (np. osoba bierna zawodowo, tj. m.in. student studiów stacjonarnych):</b>	
<b>w tym: wykonywany zawód:</b>	
<b>zatrudniony w:</b>	



<b>Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć właściwe):</b>	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK / NIE
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK / NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	TAK / NIE
- jeśli osoba niepełnosprawna należy wskazać stopień:	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	TAK / NIE

**Oświadczam, że przedłożone przeze mnie powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. O wszystkich zmianach dotyczących zawartych w oświadczeniach informacji osobowych zobowiązuję się pisemnie powiadomić w terminie 3 dni od dnia zaistnienia zmiany.**

---

Miejscowość, data i czytelny podpis studentki/studenta