

ANKIETA DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

w ramach projektu „*Dzieciństwo nad rzeczką*” NR RPPM.03.01.00-22-0106/20 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

INSTRUKCJA:

1. *Prosimy nie wypełniać pól oznaczonych na szaro.*
2. *Pola wyboru prosimy wypełniać poprzez zaznaczenie właściwej odpowiedzi.*
3. *Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu.*
4. *Państwa dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.*
5. *Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.*

Lp.	Nazwa	
Dane Uczestnika/czki		
1.	Kraj	
2.	Imię	
3.	Nazwisko	
4.	PESEL	
5.	Płeć	
6.	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
7.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
Dane kontaktowe		
8.	Województwo	
9.	Powiat	
10.	Gmina	
11.	Miejscowość	
12.	Ulica (pełna nazwa)	
13.	Nr budynku	
14.	Nr lokalu	
15.	Kod pocztowy	
16.	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
17.	Telefon kontaktowy	

18.	Adres e-mail		
Szczegóły i rodzaj wsparcia			
19.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie		
20.	Data zakończenia udziału w projekcie		
21.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	W tym: <input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Inne
		<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo	W tym: <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się <input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> Inne
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca	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 <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji pozarządowej <input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Inne
22.	Wykonywany zawód (w przypadku osoby pracującej)	<input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> Rolnik <input type="checkbox"/> Inny	
23.	Zatrudniony w (w przypadku osoby pracującej)		
24.	Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie		
25.	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie		
26.	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM)		
27.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa		

28.	Rodzaj przyznanego wsparcia	
29.	W tym:	
30.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
31.	Data zakończenia udziału we wsparciu	
32.	Data założenia działalności gospodarczej	
33.	Kwota środków przyznanych na rozpoczęcie działalności gospodarczej	
34.	PKD założonej działalności gospodarczej	
Status uczestnika /czki w chwili przystąpienia do projektu		
35.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
36.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
37.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Uprzedzona/y odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „*Dzieciństwo nad rzeczką*”, zwanym dalej Regulaminem i w pełni akceptuję jego zapisy.
2. Jestem przedstawicielem ** grupy docelowej wymienionej w ww. Regulaminie.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WP na lata 2014-2020.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a/ żadnych zastrzeżeń ani roszczeń.
6. W przypadku zakwalifikowania się do Projektu zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących podanych danych, o ile one wystąpią w trakcie trwania Projektu.
7. Podane dane są zgodne z prawdą.
8. Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

Miejscowość i data

.....

czytelny podpis kandydata/ki do projektu