

### Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu <b>SZKOŁA ZAWODOWA WEHIKULEM DO ZATRUDNIENIA</b>
2	Nr umowy: UDA-POKL.09.02.00-24-032/11-00
3	Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt <b>IX</b>
4	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt <b>9.2 Podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego</b>
5	Podziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt - <b>nie dotyczy</b>

### Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS (PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

	Lp.	Nazwa	Słowniki	
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię (imiona)		
	2	Nazwisko		
	3	Płeć <i>(wstaw x w wybranym polu)</i>	Kobieta	
			Mężczyzna	
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu		
	5	PESEL		
6	Wykształcenie <i>(wstaw x w wybranym polu)</i>	Brak		
		Podstawowe		
		Gimnazjalne		
		Ponadgimnazjalne		
<b>Dane kontaktowe uczestnika</b>	7	Ulica		
	8	Nr domu		
	9	Nr lokalu		
	10	Miejscowość		
	11	Obszar (wstaw x w wybranym polu)	Obszar miejski	
Obszar wiejski				



	12	Kod pocztowy			
	13	Województwo			
	14	Powiat			
	15	Telefon stacjonarny (kierunkowy)			
	16	Telefon komórkowy			
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail)			
<b>Inne dane</b>	18	Nazwa i adres szkoły		w tym klasa:	
	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Nieaktywny zawodowo	Tak	
			( <i>wstaw x w wybranym polu</i> )	Nie	
			w tym:	Osoba ucząca się lub kształcąca	
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia			
	21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie			
	22	Data zakończenia udziału w projekcie			
23	Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia				

WYPEŁNIONY DRUK PROSZĘ PRZEKAZAĆ ASYSTENTCE KIEROWNIKA PROJEKTU