**Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych   
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój**

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZAĆ "X"

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZESTNIKA PROJEKTU**

##### DANE PODSTAWOWE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Imię (imiona)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nazwisko**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Płeć** | | |  | |  | | **KOBIETA** | | | | |  | | **MĘŻCZYZNA** | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  | |  |  |  |  | |  | |  |

**PESEL**

**ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Miejscowość**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ulica**  **nr domu nr lokalu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kod pocztowy Poczta Gmina**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Powiat Województwo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Tel. stacjonarny (z numerem kier.) Tel. komórkowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Adres poczty elektronicznej (e-mail)**

##### DANE DODATKOWE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Należę do mniejszości etnicznej lub narodowej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia** | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań wykluczeniem** | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnością** | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** | TAK |  | NIE |  |
| *w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu* | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | TAK |  | NIE |  |
| **Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** | TAK |  | NIE |  |

**STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU***(proszę zaznaczyć właściwe stawiając znak X w drugiej kolumnie tabeli ):*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Osoba bezrobotna zarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy |  |
| **w tym długotrwale bezrobotna**  *(bezrobotny pozostający w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat)* |  |
| 1. **Osoba bezrobotna niezarejestrowana** w ewidencji urzędów pracy |  |
| 1. **Osoba bierna zawodowo** |  |
| w tym ucząca się/kształcąca się |  |
| 1. **Osoba pracująca:** |  |
| **w tym rolnik**  *(oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn. zm.), w szczególności, osobę, która jednocześnie:*  *- jest pełnoletnia oraz zamieszkująca i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym,*  *- jest ubezpieczona w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego,*  *a także domownik, czyli w szczególności osoba, która:*  *- ukończyła 16 lat,*  *- pozostająca z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkująca na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie,*  *- stale pracująca w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy)* |  |
| **w tym samozatrudniony**  *(osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, nie zatrudniająca pracowników na podstawie umowy o pracę)* |  |
| **w tym zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie**  *(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników oraz o rocznym obrocie nie przekraczającym 2 milionów euro lub całkowitym bilansie roczny nie przekraczającym 2 milionów euro)* |  |
| **w tym zatrudniony w małym przedsiębiorstwie**  *(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników oraz o rocznym obrocie nie przekraczającym 10 milionów euro lub całkowitym bilansie roczny nie przekraczającym 10 milionów euro)* |  |
| **w tym zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie**  *(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 50 do 249 pracowników oraz o rocznym obrocie nie przekraczającym 50 milionów euro lub całkowitym bilansie roczny nie przekraczającym 43 milionów euro)* |  |
| **w tym zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie**  *(osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym powyżej 249 pracowników)* |  |
| **wykonywany zawód:**  **…………………………………………………………………………………………….…………………………** | |
| **miejsce zatrudnienia:**  Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie **………………………………………………………………………………………………………………………** | |

**POZIOM WYKSZTAŁCENIA** *(proszę zaznaczyć właściwy):*

|  |  |
| --- | --- |
| **Niższe niż podstawowe (ISCED 0)** |  |
| **Podstawowe (ISCED 1)** |  |
| **Gimnazjalne (ISCED 2)** |  |
| **Ponadgimnazjalne (ISCED 3)** |  |
| **Policealne (ISCED 4)** |  |
| **Wyższe (ISCED 5-8)** | x |

**Oświadczam, że:**

* Dane przedstawione w niniejszej karcie zgłoszeniowej odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji, monitoringu i ewaluacji Projektu „Podniesienie kompetencji dydaktycznych pracowników Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji
* Edukacji Narodowej”**,** nr POWR.03.04.00-00-D015/17-00 z dnia 30.11.2017 r**.** zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych Dz. U nr 101, poz. 926 późn. zm.
* Zapoznałem/am się z treścią „Regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie” oraz akceptuję jego zapisy.

.................................... ..............................................................

data podpis uczestnika

Do wypełnionego *Kwestionariusza osobowego uczestnika projektu zawierającego zakres danych do systemu PEFS* **należy dołączyć dokument potwierdzający przynależność do jednej z grup projektowych:**

* Bezrobotny – zaświadczenie z Urzędu Pracy
* Nieaktywny zawodowo – pisemne oświadczenie osoby składającej kwestionariusz o pozostawaniu nieaktywnym zawodowo.
* Nieaktywny zawodowo - w tym osobę uczącą się lub kształcącą się – kserokopia legitymacji szkolnej/studenckiej.
* Zatrudniony w tym:rolnik – kserokopia dokumentu potwierdzającego przynależność do grup wyszczególnionych w przypisie do definicji *rolnika* z tabeli 19 lub, w przypadku przynależności do grupy co do której nie mam możliwości uzyskania stosownego dokumentu, złożenie pisemnego oświadczenia.
* Zatrudniony w tym: samozatrudniony, zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie, zatrudnionego w małym przedsiębiorstwie, zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie, zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie– pisemne zaświadczenie od pracodawcy o byciu zatrudnionym wraz z informacją o wielkości przedsiębiorstwa.
* Osoba niepełnosprawna - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzającym bycie osobą niepełnosprawną

**INFORMACJE NA TEMAT WSPARCIA UDZIELNEGO W PROJEKCIE**

Wypełnia Beneficjent Projektu – Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj przyznanego wsparcia**  *(z uwzględnieniem ilości godzin)* | Poradnictwo zawodowe |  |
| Staże/praktyki/przygotowanie zawodowe |  |
| Studia I i (lub) II stopnia |  |
| Studia podyplomowe |  |
| Szkolenia/warsztaty/kursy |  |
| Zajęcia wyrównawcze dla studentów |  |
| Inne |  |
| **Wykorzystanie we wsparciu technik:**  **e-learning/blended learning**  *Należy podać czy w projekcie wykorzystane zostały techniki e-learning/blended learning* | Tak | Nie |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie**  *Należy wpisać datę podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie* |  |  |

............................................................ ......................................................

Miejscowość, data podpis koordynatora merytorycznego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data zakończenia udziału w projekcie**  *Należy wpisać* *ostatni dzień udziału tej osoby w projekcie (np. szkolenia), Za datę zakończenia udziału w projekcie rozumie się również datę przerwania udziału w projekcie.* |  | |
| **Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa**  *Należy zaznaczyć, czy uczestnik zakończył udział w projekcie zgodnie z przewidywanym terminem czy też przerwał projekt wcześniej z jakiegoś powodu wymienionego w punkcie 25* | Tak | Nie |
| **Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia**  *Należy wypełnić na podstawie deklaracji uczestnika bądź informacji posiadanych przez projektodawcę* | Podjęcie zatrudnienia |  |
| Podjęcie nauki |  |
| Inne |  |
| **Sytuacja osoby po 4 tygodniach od momentu zakończenia udziału w projekcie:** | | |
| 1. *osoba kontynuuje zatrudnienie* |  | |
| 1. *osoba nabyła kompetencje* |  | |
| 1. *osoba nie podjęła żadnej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie* |  | |
| 1. *osoba podjęła kształcenie lub szkolenie* |  | |
| 1. *osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek* |  | |
| 1. *osoba poszukująca pracy* |  | |
| 1. *osoba uzyskała kwalifikacje* |  | |

............................................................ ......................................................

Miejscowość, data podpis koordynatora merytorycznego