



Projekt **"ZOSTAŃ PRZEDSIĘBIORCĄ"**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

WZÓR

DANE OSÓB OBJĘTYCH WSPARCIEM, JAKO NIEPRACUJĄCE ORAZ PRACUJĄCE, KTÓRE UCZESTNICZĄ WE WSPARCIU Z WŁASNEJ INICJATYWY

Dane wspólne

| Lp. | Nazwa |
|-----|--|
| 1 | Tytuł projektu |
| 2 | Nr projektu |
| 3 | Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt |
| 4 | Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt |
| 5 | Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt |
| 6 | Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem w ramach projektu |
| 7 | Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat objętych wsparciem w ramach projektu |

Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

| | Lp. | Nazwa | Możliwe wartości |
|------------------------|--------------------------------------|--|--|
| Dane uczestnika | 1 | Imię (imiona) | |
| | 2 | Nazwisko | |
| | 3 | Płeć | Kobieta Mężczyzna |
| | 4 | Wiek w chwili przystępowania do projektu | |
| | 5 | PESEL | |
| | 6 | Wykształcenie | Brak Podstawowe Gimnazjalne Ponadgimnazjalne Pomaturalne Wyższe |
| | 7 | Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną | Tak Nie |
| Dane kontaktowe | 8 | Ulica | |
| | 9 | Nr domu | |
| | 10 | Nr lokalu | |
| | 11 | Miejscowość | |
| | 12 | Obszar | Obszar miejski Obszar wiejski |
| | 13 | Kod pocztowy | |
| | 14 | Województwo | |
| | 15 | Powiat | |
| | 16 | Telefon stacjonarny | |
| | 17 | Telefon komórkowy | |
| 18 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) | | |
| Dane dodatkowe | 19 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | Tak Nie |
| | | w tym | Osoba długotrwale bezrobotna |
| | | Nieaktywny zawodowo | Tak Nie |
| | | w tym | osoba ucząca się lub kształcąca |
| | | Zatrudniony | Tak Nie |
| | | w tym | Rolnik |





Projekt **"ZOSTAŃ PRZEDSIĘBIORCĄ"**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

| | | | |
|----|---|---|---|
| | | | Samozatrudniony |
| | | | Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie |
| | | | Zatrudniony w małym i (lub) średnim przedsiębiorstwie |
| | | | Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie |
| | | | Zatrudniony w administracji publicznej |
| | | | Zatrudniony w organizacji pozarządowej |
| 20 | Rodzaj przyznanego wsparcia | | |
| 21 | Wykorzystanie we wsparciu technik: e-learning/blended learning | Tak Nie | |
| 22 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie | | |
| 23 | Data zakończenia udziału w projekcie | | |
| 24 | Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa | Tak Nie | |
| 25 | Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia | Podjęcie zatrudnienia Podjęcie nauki Inne | |

