

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH POWIERZONYCH DO PRZETWARZANIA

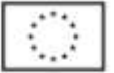
Imię	Nazwisko	PESEL/Data urodzenia (gdy brak nr PESEL)
Płeć	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	Wykształcenie

Dane kontaktowe

Kraj	Województwo	Powiat
Gmina	Miejscowość	Ulica
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail
<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski		

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie



Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika Projektu

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez rodzica/prawnego opiekuna.