**Załącznik nr 4b do Regulaminu**

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach”**

**(Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa: III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju. Działanie: 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię (imiona)** |  | | | | | **Nazwisko:** | | |  | | | | | | |
| **Płeć** | | **mężczyzna**  **kobieta** | | | | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** | | | | | | |  | | |
| **Pesel** | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |
| **Wykształcenie** | |  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane kontaktowe** | | | | |
| **Województwo** |  | | **Powiat** |  |
| **Gmina** |  | | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | | **Nr domu** |  |
| **Nr lokalu** |  | | **Kod pocztowy** |  |
| **Telefon kontaktowy** | |  | | |
| **Adres poczty elektronicznej (e-mail)** | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane dotyczące zatrudnienia (dotyczy pracowników kadry akademickiej)** | |
| **Prowadzenie dydaktyki** | **tak nie** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje dodatkowe** | |
| **Jestem członkiem mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia** | **tak nie odmowa podania**  **informacji** |
| **Jestem osobą z niepełnosprawnościami** | **tak nie odmowa podania informacji** |
| **Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)** | **tak nie odmowa podania informacji** |
| **Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | **tak nie** |

**………………………..……… ……….……..……………**

**Miejscowość, data Podpis uczestnika projektu**