**Załącznik nr 4b do Regulaminu**

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„UNIWERS-US. Kadra Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach dla projektowania uniwersalnego*”***

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.4 Zarządzanie w instytucjach szkolnictwa wyższego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | |
| Imię (IMIONA) |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Płeć(proszę zaznaczyć „x”) | * KOBIETA | | | | | | * MĘŻCZYZNA | | | | | |
| Wiek w chwili przystąpienia DO Projektu |  | | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | |
| Województwo | Powiat | Gmina | |
|  |  |  | |
| Miejscowość | | Kod pocztowy | |
|  | |  | |
| Ulica | | Nr budynku | Nr lokalu |
|  | |  |  |
| Adres e-mail | | Telefon kontaktowy | |
|  | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **informacje dodatkowe (OBLIGATORYJNE)** (w chwili przystąpienia do projektu. Właściwą informację proszę zaznaczyć „x”) | | |
| Jestem członkiem mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia | * TAK | * NIE |
| Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * TAK | * NIE |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami | * TAK | * NIE |
| Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej  (inne niż wymienione powyżej) | * TAK | * NIE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *…..…………………………………………*  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  | *………………………………………..……….………………………*  *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU* |