**Załącznik nr 5 do Regulaminu**

**ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH**

do projektu pn. „Uwierz w siebie - kompleksowe usługi społeczne wsparcia rodziny na obszarze powiatu kościerskiego” – Umowa nr RPPM.06.02.02-22-0054/17 dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej 6 Integracja, Działania 6.2. Usługi społeczne, Poddziałania 6.2.2. Rozwój usług społecznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię (imiona) |  |
| Imiona i nazwiska rodziców (jeśli dotyczy) |  |
| Płeć | □ kobieta □ mężczyzna |
| PESEL |  |
| Województwo, powiat, gmina |  |
| Kod pocztowy  |  |
| Miejscowość  |  |
| Ulica  |  |
| Numer domu  |  |
| Numer mieszkania |  |
| Telefon kontaktowy  |  |
| Adres e-mail |  |
| Data przystąpienia do projektu\* |  |
| Data zakończenia udziału w projekcie\* |  |
| Poziom wykształcenia | □ wyższe □ policealne □ ponadgimnazjalne □ gimnazjalne□ podstawowe □ brak |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | □ bezrobotna, nie zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy □ bezrobotna , zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy□ pracująca □ bierna zawodowo |
| Wykonywany zawód |  |
| Miejsce pracy |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, obcego pochodzenia | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji  |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | □ tak □ nie |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | □ tak □ nie  |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji  |
| Osoba korzystająca z pomocy w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 | □ tak □ nie  |
| Osoba z niepełnosprawnościami | □ tak □ nie □ odmowa podania informacji  |

**…………………………………………… ………………………………………………**

miejscowość, data czytelny podpis

\*NIE WYPEŁNIAĆ