



Załącznik nr 1

Ankieta rekrutacyjna do projektu Nauka Edukacja Rozwój - Trzecia Misja Uczelni

WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

Data wpływu Ankiety (wypełnia pracownik WSBiP)	
Podpis osoby przyjmującej Ankiety	

Część A (wypełnia rodzic/prawny opiekun)											
I. DANE OSOBOWE UCZNIĄ											
1. Imię i nazwisko											
2. Data i miejsce urodzenia (dd-mm-rrrr)											
3. PESEL	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>										
4. Imię ojca											
5. Imię matki											
6. Adres zamieszkania	Ulica, nr										
	Miejscowość										
	Kod pocztowy <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td></tr></table> poczta:										
	Gmina										
Powiat											
Województwo											
7. Adres do korespondencji¹	Ulica, nr										
	Miejscowość										
	Kod pocztowy <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"> </td></tr></table> poczta:										
	Gmina										
Powiat											
Województwo											
8. Telefon kontaktowy											
9. Adres e-mail											
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)										
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy										

¹Wypełnić w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania





	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ² <input type="checkbox"/> osoba pracująca
*Wykonywany zawód (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)	<input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek
Nazwa zakładu pracy (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
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
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej):	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Część B	
I. Dane dotyczące szkoły, do której uczęszcza uczeń w roku szkolnym 2018/2019	
1. Pełna nazwa szkoły	
2. Klasa	
3. Adres szkoły	Ulica, nr
	Miejscowość
	Kod pocztowy - pocztą:
4. Numer telefonu kontaktowego/fax	
5. Adres e-mail	
6. Imię i nazwisko dyrektora szkoły	
Część C	
DANE OSOBOWE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA UCZNIĄ, KTÓRY PRZYSTĘPUJE DO PROJEKTU WRAZ Z DZIECKIEM	
1. Imię i nazwisko	

²To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych.



2. Adres do korespondencji	Ulica, nr				
	Miejscowość				
	Kod pocztowy		-		poczta:
	Gmina				
	Powiat				
	Województwo				
3. Telefon kontaktowy					
4. Adres e-mail					
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)				
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ³ <input type="checkbox"/> osoba pracująca				
*Wykonywany zawód (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)	<input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek				
Nazwa zakładu pracy (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)					
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK				<input type="checkbox"/> NIE
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
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej):	<input type="checkbox"/> TAK				<input type="checkbox"/> NIE

³To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne)





5. Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego ucznia

Oświadczam, że:

1. podane przeze mnie powyżej dane osobowe są zgodne ze stanem faktycznym oraz, że jestem*:
 - a. rodzicem ucznia ubiegającego się o udział w Projekcie, posiadającym prawa rodzicielskie względem niego,
 - b. opiekunem prawnym ucznia ubiegającego się o udział w Projekcie.wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu *Nauka Edukacja Rozwój - Trzecia Misja Uczelni* zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)

*niepotrzebne skreślić

6. Oświadczenie pełnoletniego ucznia

Oświadczam, że:

1. podane przeze mnie powyżej dane osobowe są zgodne ze stanem faktycznym oraz, że jestem pełnoletnim uczniem;
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu pn. *Nauka Edukacja Rozwój - Trzecia Misja Uczelni*, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

.....
(podpis pełnoletniego ucznia)

