**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU**

realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, konkursu „GOZ – to się opłaca”

„GOSPODARKA OBIEGU ZAMKNIĘTEGO - NOWE MOŻLIWOŚCI DLA BIZNESU”

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Firma:** |  | | | | |
| **Stosunek pracy:** | **Pracownik** | | | **Przedsiębiorca** | |
| Imię i nazwisko |  | | | | |
| Obywatelstwo |  | | | | |
| PESEL |  | Telefon stacjonarny | | |  |
| E-mail |  | Telefon komórkowy | | |  |
| Dane adresowe Uczestnika | Miejscowość |  | | | |
| Kod pocztowy |  | | | |
| Gmina |  | | | |
| Powiat |  | | | |
| Województwo |  | | | |
| Płeć | Kobieta | | Mężczyzna | | |
| Forma zatrudnienia |  | | | | |
| Stanowisko |  | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji |
| Wykształcenie | Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) | Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) | | | Wyższe (ISCED 5–8) |
| Osoba obcego pochodzenia | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji |
| Osoba pochodząca z państwa trzeciego | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej) | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | TAK | NIE | | | Odmowa podania informacji |

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne z prawdą.

………………………. …………….…………………………………

Miejscowość, data Czytelny podpis Uczestnika projektu