

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Dane projektu		
Nazwa szkolenia: OSTEOPATIA STRUKTURALNA I CHIROPRAKTYKA WG METODY DR ACKERMANNNA		
Tytuł projektu: "KPK III REG - Zintegrowany Program Kształcenia w PWSliP w Łomży etap III"		
Nr umowy: POWR.03.05.00-00ZR46/18-00		
Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach POWER		
Dane uczestnika	Imię (imiona):	
	Nazwisko:	
	PESEL:	
	Brak PESEL	Tak/Nie/Nie dotyczy
	Wiek w chwili przystępowania do projektu:	
	Wykształcenie <sup>1</sup> :	
Dane kontaktowe	Województwo:	
	Powiat:	
	Gmina:	
	Miejscowość:	
	Ulica:	
	Nr budynku:	
	Nr lokalu:	
	Kod pocztowy:	
	Telefon kontaktowy:	
	Adres e-mail:	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	a. Osoba bezrobotna	
	osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Tak/ Nie
	osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Tak/ Nie

<sup>1</sup> Policealne, ponadgimnazjalne, wyższe



	osoba bierna zawodowo <sup>2</sup> (w tym student/ka)	Tak/ Nie
	<b>b. Osoba pracująca</b>	Tak/ Nie
	Rodzaj umowy	umowę o pracę na czas określony
		umowę o pracę na czas nieokreślony
		zlecenie
Wykonywany zawód/ Miejsce zatrudnienia <sup>3</sup> :		
<b>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu</b>	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (dane wrażliwe)	Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak/ Nie
	Osoba z niepełnosprawnościami (dane wrażliwe)	Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) (dane wrażliwe)	Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

<sup>2</sup> Osoba bierna zawodowo to osoba, która w dniu przystąpienia do projektu nie pracuje i nie jest bezrobotna. Jako osoby bierne zawodowo uznaje się również studentów oraz osoby będące na urlopie wychowawczym. Osobami biernymi zawodowo nie są: osoby na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim; prowadzące działalność na własny rachunek, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową

<sup>3</sup> Nazwa pracodawcy