

Zał. Nr 5 do Szczegółowych zasad rekrutacji nauczycieli do projektu

Zakres danych osobowych do systemu SL2014

Poniższy formularz należy wypełnić drukowanymi literami lub komputerowo

Dane uczestnika:	
1. Nazwa szkoły, w której Pan/Pani uczy:	2. Płeć: <input type="radio"/> K <input type="radio"/> M
3. Imię:	
4. Nazwisko:	
5. PESEL :	
6. Kraj:	
7. Województwo:	
8. Powiat:	
9. Gmina:	
10. Miejscowość:	
11. Ulica:	
12. Nr budynku:	13. Nr lokalu:
14. Kod pocztowy:	15. Poczta:
16. Telefon kontaktowy adres e-mail:	
17. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia* <input type="checkbox"/> – tak <input type="checkbox"/> – nie <input type="checkbox"/> – odmawiam podania odpowiedzi	
18. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań* <input type="checkbox"/> – tak <input type="checkbox"/> – nie	
19. Osoba z niepełnosprawnościami* <input type="checkbox"/> – tak <input type="checkbox"/> – nie	
20. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej * <input type="checkbox"/> – tak <input type="checkbox"/> – nie <input type="checkbox"/> – odmawiam podania odpowiedzi	
21. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia* <input type="checkbox"/> – tak <input type="checkbox"/> – nie <input type="checkbox"/> – odmawiam podania odpowiedzi	

* proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis uczestnika/uczestniczki projektu)