

**Dane uczestników indywidualnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** |  | **Poniżej wpisać informacje dotyczące uczestnika projektu lub zaznaczyć we właściwym miejscu [ X ]** |
| 1 | Kraj | POLSKA |
| 2 | Rodzaj uczestnika | INDYWIDUALNY |
| 3 | Nazwa instytucji | --------------------- |
| 4 | Imię |  |
| 5 | Nazwisko |  |
| 6 | PESEL |  |
| 7 | Płeć  | kobieta [ ] mężczyzna [ ] |
| 8 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |  |
| 9 | Wykształcenie |  |
| 10 | Województwo  | ŁÓDZKIE |
| 11 | Powiat |  |
| 12 | Gmina |  |
| 13 | Miejscowość |  |
| 14 | Ulica |  |
| 15 | Nr budynku |  |
| 16 | Nr lokalu |  |
| 17 | Kod pocztowy |  |
| 18 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) | miejski [ ] wiejski [ ] |
| 19 | Telefon kontaktowy |  |
| 20 | Adres e-mail |  |
| 21 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | [ ] osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy[ ] osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy[ ] osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy[ ] osoba bierna zawodowo[ ] rolnik[ ] osoba pracująca- wykonywany zawód:………………………………………………………………- zatrudniony w (dokładna nazwa):……………………………………………………………… |
| 23 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |  Tak [ ] Nie [ ] |
| 24 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  Tak [ ] Nie [ ]  |
| 25 | Osoba z niepełnosprawnościami |  |
| 26 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |  Tak [ ] Nie [ ]Jeżeli tak, prosimy o opis:……………………………………………………………… |
| Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym:Podpis: …………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Proszę nie wypełniać poniższych komórek – wypełniają je pracownicy projektu** |
| 27 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| 28 | Data zakończenia udziału w projekcie |  |
| 29 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie : |  |
| 30 | Data założenia działalności gospodarczej | ------------ |
| 31 | PKD założonej działalności gospodarczej | -------- |
| 32 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej | --------- |
| 33 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu  | TAK |
| 34 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa  |  |
| 35 | Rodzaj przyznanego wsparcia |  |