



Załącznik nr 9

**do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie nr POWR.03.05.00-00-Z310/17
pn. „Program Rozwojowy Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie”**
(Zadanie 16.: „Realizacja programów stażowych dla pracowników naukowo-dydaktycznych UWM w Olsztynie”)

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

UWAGA!

Poniższe dane są niezbędne do monitorowania uczestników projektu w centralnym systemie teleinformatycznym (SL2014).

I. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię: Nazwisko:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Data i miejsce urodzenia:

Płeć: Wiek w chwili przystąpienia do projektu:

ADRES ZAMIESZKANIA

Kraj: Województwo: Powiat:

Gmina: Miejscowość: Ulica:

Nr budynku/nr lokalu: Kod pocztowy: Poczta:

Telefon kontaktowy: Adres e-mail:

WYKSZTAŁCENIE

- | | | |
|--------------------------|----------------------------|---|
| ☐ | podstawowe (ISCED 1) | szkoła podstawowa |
| ☐ | gimnazjalne (ISCED 2) | gimnazjum |
| ☐ | ponadgimnazjalne (ISCED 3) | liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa |
| ☐ | policealne (ISCED 4) | szkoła policealna |
| ☐ | wyższe (ISCED 5-8) | studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister), studia doktoranckie, Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych |



ZATRUDNIENIE

Nazwa Wydziału

Nazwa jednostki organizacyjnej
(nazwa Katedry/Zakładu)

Stanowisko

Forma zatrudnienia
(umowa o pracę/akt mianowania)

Okres zatrudnienia

II. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

Osoba z niepełnosprawnościami

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI