# Załącznik nr 1

# Dane uczestników indywidualnych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kraj** | **Rodzaj uczestnika** | **Nazwa instytucji** |
|  |  |  |
| **Imię** | **Nazwisko** | **PESEL** |
|  |  |  |
| **Brak PESEL** | Tak/Nie | |
| **Płeć** | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** | **Wykształcenie** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Województwo** | **Powiat** | **Gmina** |
|  |  |  |
| **Miejscowość** | **Ulica** |  |
|  |  |  |
| **Nr budynku** | **Nr lokalu** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** | **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |

# Szczegóły i rodzaj wsparcia

|  |  |
| --- | --- |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** | **Data zakończenia udziału w projekcie** |
|  |  |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | **W tym** |
|  |  |
| **Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia** | |
|  | |
| **Wykonywany zawód** | **Zatrudniony w** |
|  |  |
|  | |
| **Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia**  **udziału w projekcie** | **Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia**  **udziału w projekcie** |
|  |  |
| **Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM)** | |
|  | |
| **Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | Tak/Nie |
| **Rodzaj przyznanego wsparcia** | |
|  | |
| **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** | **Data zakończenia udziału we wsparciu** |
|  |  |
| **Data założenia działalności gospodarczej** | **Kwota środków przyznanych na założenie działalności gospodarczej** |
|  |  |
| **PKD założonej działalności gospodarczej** |  |
|  |

# Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** |  |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |  |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** |  |
| **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** |  |
| **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** |  |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** |  |

………………………………………. …………………………………………..

Data i podpis uczestnika projektu Data i odpis pracownika socjalnego