



**Biuro projektu:**  
**Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie**  
ul. Pocztowa 54, 22-100 Chełm  
pokój 203, godz. 8.00-15.30, tel. 82 564 03 01

Data wpływu	
Numer ewidencyjny	

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ / UCZENNICY DO PROJEKTU  
PN. „AKADEMIA MŁODEGO INŻYNIERA”**

**Uwaga:** Należy wypełniać **tylko białe pola**, czytelnie: *elektronicznie (komputerowo) lub ręcznie (najlepiej drukowanymi literami)*. W polach wyboru właściwą odpowiedź należy zaznaczyć „X”. Wypełniony formularz (oryginał) należy czytelnie podpisać i wraz z załącznikami dostarczyć osobiście do Biura projektu.

**I. INFORMACJE O PROJEKCIE**

Numer umowy / decyzji / aneksu	Nazwa beneficjenta
POWR.03.01.00-00-U124/17-00	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie
Tytuł projektu	
„AKADEMIA MŁODEGO INŻYNIERA”	

**II. DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU**

Imię	Nazwisko	PESEL

**III. DANE UCZESTNIKA**

Imię	Nazwisko	PESEL



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita  
Polska

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



### Dane kontaktowe

<b>Województwo</b>	<b>Powiat</b>	<b>Gmina</b>
<b>Miejscowość</b>	<b>Ulica</b>	
<b>Nr budynku</b>	<b>Nr lokalu</b>	<b>Kod pocztowy</b>
<b>Telefon kontaktowy rodzica / opiekuna prawnego</b>	<b>Telefon kontaktowy ucznia / uczennicy</b>	<b>Adres e-mail rodzica / opiekuna prawnego</b>

### Status uczestnika projektu (ucznia / uczennicy) w chwili przystąpienia do projektu

<b>Wykształcenie:</b>	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0)	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)	
<b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba z niepełnosprawnościami</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

.....  
*CZYTELNY PODPIS RODZICA /  
OPIEKUNA PRAWNEGO  
UCZESTNIKA PROJEKTU*