

Załącznik nr 5

FORMULARZ DANYCH KONIECZNYCH DO WPROWADZENIA DO CENTRALNEGO SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO (SL2014)

1.	Kraj	
2.	Imię	
3.	Nazwisko	
4.	PESEL	
5.	Płeć	
6.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
7.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe
8.	Województwo	
9.	Powiat	
10.	Gmina	
11.	Miejscowość	
12.	Ulica	
13.	Numer budynku	
14.	Numer lokalu	
15.	Kod pocztowy	
16.	Telefon kontaktowy	
17.	Adres e-mail	
18.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej



		<input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> inny Nazwa instytucji / przedsiębiorstwa, w której osoba jest zatrudniona:
19.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
20.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
21.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
22.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji