

**Poniższy formularz należy wypełnić drukowanymi literami****Dane uczestnika****Zakres danych osobowych do Centralnego Systemu Teleinformatycznego:**

<b>Dane uczestnika:</b>
1 Szkoła, do której uczęszcza uczeń
2 Imię
3 Nazwisko
4 PESEL
<b>Dane kontaktowe:</b>
5 Województwo
6 Powiat
7 Gmina
8 Miejscowość
9 Ulica
10 Nr budynku
11 Nr lokalu
12 Kod pocztowy
13 Telefon kontaktowy i/lub adres e-mail
<b>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:</b>
14 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
15 Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań* <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
16 Osoba z niepełnosprawnościami* <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
17 Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)* <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

\* Proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź



.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis uczestnika)

.....  
(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego\*\*)