# Załącznik nr 1

do Regulaminu odbywania szkoleń dla pracowników AGH w ramach projektu „Akademia Dostępności - Wzmocnienie potencjału AGH w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami” nr POWR.03.05.00-00-A076/19

## DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

**PIERWSZE/KOLEJNE ZGŁOSZENIE** (niepotrzebne skreślić)

### Dane wspólne:

1. Tytuł projektu: **„Akademia Dostępności - Wzmocnienie potencjału AGH w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami**
2. Nr projektu: **POWR.03.05.00-00-A076/19**
3. Numer i nazwa Osi priorytetowej: **III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju**
4. Numer i nazwa Działania: **3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych**

Numer i nazwa zadania: Zadanie nr 4 - Działania szkoleniowe i zwiększające potencjał kadry (w tym świadomość niepełnosprawności)

W przypadku kolejnego zgłoszenia do udziału w projekcie NIE trzeba wypełniać rubryk: 4 – 17.

## Dane uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS:

### Dane uczestnika

1. Imię:
2. Nazwisko:
3. PESEL:
4. Płeć: KOBIETA / MĘŻCZYZNA (niepotrzebne skreślić)
5. Wiek w chwili przystąpienia do projektu:
6. Wykształcenie:

### Dane kontaktowe

1. Kraj:
2. Województwo:
3. Powiat:
4. Gmina:
5. Miejscowość:
6. Ulica:
7. Nr budynku:
8. Nr lokalu:
9. Kod pocztowy:
10. Telefon kontaktowy:
11. Adres e-mail:

### Szczegóły i rodzaj wsparcia

1. Data zakończenia udziału w projekcie**[[1]](#footnote-1)**:
2. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: OSOBA BIERNA ZAWODOWO / OSOBA PRACUJĄCA (niepotrzebne skreślić)
3. Status Doktoranta: TAK / NIE (niepotrzebne skreślić)
4. Rodzaj przyznanego wsparcia: Szkolenie dla kadry dydaktycznej / administracyjnej (niepotrzebne skreślić)
5. Planowana data rozpoczęcia udziału we wsparciu:
6. Planowana data zakończenia udziału we wsparciu:
7. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia TAK / NIE / ODMOWA PODANIA INFORMACJI (niepotrzebne skreślić)
8. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań TAK / NIE (niepotrzebne skreślić)

### Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

1. Osoba z niepełnosprawnościami: TAK / NIE / ODMOWA PODANIA INFORMACJI (niepotrzebne skreślić)
2. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej TAK / NIE / ODMOWA PODANIA INFORMACJI (niepotrzebne skreślić)

Data wypełnienia: dd.mm.2023 r.

Podpis uczestnika

1. Data zakończenia projektu (30 grudzień 2023 r.) lub data zakończenia umowy o pracę/cywilnoprawnej, jeżeli jest wcześniejsza od daty zakończenia Projektu. [↑](#footnote-ref-1)