



Załącznik nr 3 do Umowy uczestnictwa w projekcie *Mama wraca do pracy*

## DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

### *Mama wraca do pracy* o numerze RPSL.08.01.03-24-028E/15

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Poddziałania 8.1.3 Zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych nad dziećmi do 3 lat – konkurs

Dane Uczestnika	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Kraj	Polska
Rodzaj uczestnika	indywidualny
Nazwa Instytucji	nie dotyczy
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe

Dane kontaktowe Uczestnika	
Województwo	śląskie
Powiat	<input type="checkbox"/> m. Katowice <input type="checkbox"/> m. Tychy <input type="checkbox"/> mikołowski
Gmina	<input type="checkbox"/> Katowice <input type="checkbox"/> Tychy <input type="checkbox"/> Mikołów <input type="checkbox"/> Wry
Miejscowość	<input type="checkbox"/> Katowice <input type="checkbox"/> Tychy <input type="checkbox"/> Mikołów <input type="checkbox"/> Wry
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	<input type="checkbox"/> (obszar 1) Katowice, Tychy <input type="checkbox"/> (obszar 2) Mikołów, Wry
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	



<b>Szczegóły i rodzaj wsparcia</b>	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie*	
Data zakończenia udziału w projekcie*	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu*	<input type="checkbox"/> Osoba powracająca na rynek pracy po urlopie macierzyńskim/rodzicielskim <input type="checkbox"/> Osoba powracająca na rynek pracy/poszukująca pracy po urlopie wychowawczym
Wykonywany zawód	
Zatrudniony w	<input type="checkbox"/> Rolnik <input type="checkbox"/> Samozatrudniony <input type="checkbox"/> Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie (od 2 do 9 pracowników) <input type="checkbox"/> Zatrudniony w małym przedsiębiorstwie (od 10 do 49 pracowników) <input type="checkbox"/> Zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie (od 50 do 249 pracowników) <input type="checkbox"/> Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie (od 250 pracowników) <input type="checkbox"/> Zatrudniony w administracji publicznej <input type="checkbox"/> Zatrudniony w organizacji pozarządowej
Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie*	
Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie*	
Inne rezultaty dotyczące osób młodych*	nie dotyczy
Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa*	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Rodzaj przyznanego wsparcia	tworzenie i funkcjonowanie podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu*	
Data zakończenia udziału we wsparciu*	
Data założenia działalności gospodarczej	nie dotyczy
Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej	nie dotyczy
PKD założonej działalności gospodarczej	nie dotyczy



<b>Status Uczestnika projektu w chwili przystąpienia do Projektu</b>	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 / Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu*	<input type="checkbox"/> Osoby podejmujące pracę po przerwie związanej z urodzeniem dziecka i/lub wychowujące dzieci do lat 3 <input type="checkbox"/> Osoby zatrudnione, wychowujące dzieci do lat 3 <input type="checkbox"/> Osoby, które są poza rynkiem pracy ze względu na konieczność opieki nad dzieckiem do lat 3

\* wypełnia Organizator