



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

SZKOŁA WYZWAŃ

Informacje o projekcie	
Numer umowy / decyzji / aneksu	UDA-RPPD.03.01.02-20-0213/16-00
Nazwa beneficjenta	Miasto Siemiatycze
Tytuł projektu	„Szkoła wyzwań”
Okres realizacji projektu	01.09.2018 – 31.08.2019
Dane uczestnika otrzymującego wsparcie	
Kraj	Polska
Rodzaj uczestnika	<input type="checkbox"/> Indywidualny
	<input type="checkbox"/> Pracownik podmiotu
Nazwa instytucji	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Jana Pawła II w Siemiatyczach
	<input type="checkbox"/> Gimnazjum Publiczne nr 1 im. Ignacego Gilewskiego w Siemiatyczach
Imię i Nazwisko zgłaszającego uczestnika	
Klasa – nr grupy (np. IIIa) <i>uzupełniają uczniowie</i>	
PESEL	
Wykształcenie	
Dane kontaktowe uczestnika	
Województwo	Podlaskie
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Biuro projektu: Gimnazjum Publiczne nr 1 im. Ignacego Gilewskiego w Siemiatyczach

ul. Świętojańska 25, 17-300 Siemiatycze, Polska

E-mail: szkola.wyzwan@gmail.com Tel. + 48 85 6552675

Strona: gim1siem.edupage.org



Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących - w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

.....
miejsowość, data

.....
*czytelny podpis
Uczestniczki/Uczestnikaⁱ*

ⁱ W przypadku zgłaszania osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez rodzica/ prawnego opiekuna