



**Dane Uczestnika Projektu  
przesyłamy do UM w 1 egzemplarzu**

- kolor czerwony – pole obligatoryjne konieczne do wypełnienia

- kolor zielony – generowane automatycznie przez system

Nr ID nadany przy rejestracji  
Wniosku na stronie internetowej

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Mazowiecki program stypendialny dla uczniów szczególnie uzdolnionych –  
najlepsza inwestycja w człowieka” w roku szkolnym 2020/2021**

który otrzymuje wsparcie w ramach EFS<sup>1</sup>

Lp.	Nazwa		
1.	Imię		
2.	Nazwisko		
3.	PESEL		
4.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe	
5.	Adres (ulica, numer budynku, numer lokalu)		
6.	Województwo, powiat i gmina		
7.	Miejscowość, kod pocztowy		
8.	Telefon kontaktowy		
9.	Adres e-mail		
10.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input checked="" type="checkbox"/> bierna zawodowo	<input checked="" type="checkbox"/> ucząca się lub kształcąca
11.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK	
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	
	Osoba z niepełnosprawnościami	<input checked="" type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI <input checked="" type="checkbox"/> TAK	
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK	

W przypadku gdy stypendysta uczęszcza do klasy VII i VIII

W przypadku gdy stypendysta uczęszcza do liceum

miejscowość i data

czytelny podpis Wnioskodawcy (pełnoletniego ucznia, rodzica/opiekuna prawnego)