Załącznik nr 4

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu dziecka  
 „Szkoła nowych szans i możliwości”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| Miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| Płeć | * kobieta | | | | | | * mężczyzna | | | | | |
| **Adres zamieszkania (dane kontaktowe)** | | | | | | | | | | | | |
| Województwo | PODLASKIE | | | | | | | | | | | |
| Powiat |  | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | |
| Numer domu/lokalu |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon stacjonarny/komórkowy |  | | | | | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL Uczestnika |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu (wpisać) | | | | | | | | |  | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | | | | **TAK / NIE \*** | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | | | | | | | **TAK / NIE \*** | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | | | **TAK / NIE \*** | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | | | | | | | **TAK / NIE \*** | | | |

\*niepotrzebne skreślić

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[1]](#footnote-1)\** |

1. \*\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-1)