**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane dotyczące projektu** | **Projekt pozakonkursowy Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej pn. „Podniesienie kompetencji kadry akademickiej i potencjału instytucji w przyjmowaniu osób z zagranicy – Welcome to Poland”, nr projektu POWR.03.03.00-IP.08-00-P14/18, realizowany w ramach Działania: 3.3 Umiędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego, PO WER** |
| **Numer umowy o finansowanie** | **PPI/WTP/2018/1/00003/U/001** |
| **Nazwa Beneficjenta NAWA (Uczelni/instytutu)** | **Politechnika Poznańska** |

**Dane Beneficjenta (uczelni/instytutu)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kraj** | **Nazwa instytucji** | **NIP** |
| Polska | Politechnika Poznańska | 7770003699 |
| **Brak NIP** | [ ]  Tak[x]  Nie |
| **Typ instytucji** | **w tym** |
| [ ]  inne[ ]  instytut naukowo – badawczy[x]  uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni |  |
| **Województwo** | **Powiat** | **Gmina** |
| Wielkopolskie | Poznań | Poznań |
| **Miejscowość** | **Ulica** |
| Poznań | Pl. M. Skłodowskiej-Curie |
| **Nr budynku** | **Nr lokalu** | **Kod pocztowy** |
| 5 |  | 60-965 |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** | **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** |
|  | 61 665 35 44 | magdalena.siadek@put.poznan.pl |

**Dane uczestników projektów**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kraj** | **Rodzaj uczestnika** | **Nazwa instytucji** |
|  | [ ]  pracownik[ ]  przedstawiciel instytucji/ podmiotu | Politechnika Poznańska |
| **Imię** | **Nazwisko** | **PESEL** |
|  |  |  |
| **Brak PESEL** |  |
| **Płeć** | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** | **Wykształcenie** |
| [ ]  kobieta[ ]  mężczyzna |  | [ ]  gimnazjalne (ISCED 2)[ ]  niższe niż podstawowe (ISCED 0)[ ]  podstawowe (ISCED 1)[ ]  policealne (ISCED 4)[ ]  ponadgimnazjalne (ISCED 3)[ ]  wyższe (ISCED 5-8) |
| **Województwo** | **Powiat** | **Gmina** |
|  |  |  |
| **Miejscowość** | **Ulica** |
|  |  |
| **Nr budynku** | **Nr lokalu** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** | **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |

**Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | [ ]  Nie[ ]  Odmowa podania informacji[ ]  Tak |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | [ ]  Nie[ ]  Tak |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | [ ]  Nie[ ]  Odmowa podania informacji[ ]  Tak |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** | [ ]  Nie[ ]  Odmowa podania informacji[ ]  Tak |

**Załączniki do formularza zgłoszeniowego:**

1. **upoważnienie do przetwarzania danych osobowych POWER**
2. **oświadczenie i zgoda na przetwarzanie danych osobowych przez NAWA**

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………………………………..……..……MIEJSCOWOŚĆ I DATA | …………………………………………………………………………..……CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |
| …..……………………………………………………….……MIEJSCOWOŚĆ I DATA | ………………………………………………………………………..……..CZYTELNY PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJFORMULARZ PO STRONIE UCZELNI/INSTYTUTU |