



Dane uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS.

Lp.	Nazwa	Uwagi
1	Imię (imiona)-	
2	Nazwisko-	
3	Płeć-	K / M
4	Wiek w chwili przystąpienia do projektu-	
5	Pesel-	
6	Wykształcenie:	-BRAK -PODSTAWOWE -GIMNAZJALNE PONADGIMNAZJALNE -POMATURALNE -WYŻSZE
7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną-	TAK / NIE
8	Ulica-	
9	Numer domu-	
10	Numer lokalu-	
11	Miejscowość-	
12	Obszar zamieszkania-	WIEJSKI / MIEJSKI
13	Województwo-	POMORSKIE
14	Powiat-	GDĄSKI
15	Telefon stacjonarny-	
16	Telefon komórkowy-	
17	Adres poczty elektronicznej (e-mail)-	
18	Zatrudniony-	<ul style="list-style-type: none">• MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO (zatrudnia od 2-9 osób)• MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO (od 10-49 osób)• ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO (od 50-249osób)• DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO (powyżej 249)• ADMINISTRACJA PUBLICZNA• ORGANIZACJE POZARZĄDOWE• BEZROBOTNY(zarejestrowana w Urzędzie Pracy)• OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA (dotyczy osób, które w przeciągu ostatnich 24 miesięcy były zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy przez co najmniej 12 miesięcy)• NIEAKTYWNY ZAWODOWO (osoba pozostająca bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni -osoby niezarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy) ✓ w tym uczący się, kształcący
19	Data rozpoczęcia udziału w projekcie-	
20	Data zakończenia udziału w projekcie-	