

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, POWR
Numer umowy o finansowanie	PPI/WTP/2018/1/00065/U/001
Nazwa Beneficjenta NAWA (Uczelni/instytutu)	Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

Dane Beneficjenta (uczelni/instytutu)

Kraj	Nazwa instytucji	NIP
Polska	Szkoła Główna Handlowa w Warszawie	5250008407
Brak NIP		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Typ instytucji		w tym
<input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> instytut naukowo – badawczy <input type="checkbox"/> uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni		
Województwo	Powiat	Gmina
Mazowieckie		Warszawa
Miejscowość	Ulica	
Warszawa	Al. Niepodległości	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
162		02-554



Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail
	+48 22 564 60 00	cpm@sgh.waw.pl

Dane uczestników projektów

Kraj	Rodzaj uczestnika	Nazwa instytucji
Polska	<input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> przedstawiciel instytucji/ podmiotu	
Imię	Nazwisko	PESEL
Brak PESEL		
Płeć	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	Wykształcenie
<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		<input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa 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 type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak

Załączniki do formularza zgłoszeniowego:

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

Warszawa, _____ r. MIEJSCOWOŚĆ I DATA	_____ CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU
Warszawa, _____ r. MIEJSCOWOŚĆ I DATA	_____ CZYTELNY PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ FORMULARZ PO STRONIE UCZELNI/INSTYTUTU