



Fundusze Europejskie  
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Lubuskie  
Warte zachodu

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO PROJEKTU:  
„Liceum Ogólnokształcące w Skwierzynie – Szkoła Równych Szans”  
nr FELB.06.07-IZ.00-003/25

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

I DANE PODSTAWOWE - OBOWIĄZKOWE					
DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	Imię				
	Nazwisko				
	Średnia ocen z poprzedniego roku szkolnego				
	Udział w olimpiadach i konkursach w poprzednim roku szkolnym				
	PESEL				
	Płeć	<input type="checkbox"/>	kobieta	<input type="checkbox"/>	mężczyzna
DANE KONTAKTOWE	Województwo				
	Powiat				
	Gmina				
	Miejscowość				
	Ulica				
	Nr budynku				
	Nr lokalu				
	Kod pocztowy/poczta				
	Obszar	<input type="checkbox"/>	miejski	<input type="checkbox"/>	wiejski
	Telefon kontaktowy				
Adres poczty elektronicznej (e-mail)					
SYTUACJA MIESZKANIOWA	Oсоба bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
II DANE WRAŻLIWE NIEOBOWIĄZKOWE, ZALECANE					
	Osoba:	<input type="checkbox"/>	należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/>	pochodzenia romskiego
		<input type="checkbox"/>	migrant	<input type="checkbox"/>	obcego pochodzenia
	Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
	Dziecko o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis osoby pełnoletniej

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego