

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU

Dane dotyczące projektu	Projekt pozakonkursowy Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej pn. „Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry akademickiej”, nr projektu POWR.03.03.00-IP.08-00-P13/18, realizowany w ramach Działania: 3.3 Umiędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego, PO WER
Numer umowy o finansowanie	PPI/PRO/2018/1/00006/U/001
Nazwa Beneficjenta NAWA (Uczelni/institutu)	INSTYTUT KATALIZY I FIZYKOCHEMII POWIERZCHNI im. JERZEGO HABERA POLSKIEJ AKADEMII NAUK

Dane Beneficjenta

Kraj	Nazwa instytucji	NIP
Polska	Instytut Katalizy i Fizykochemii Powierzchni im. Jerzego Habera PAN	6750001805
Brak NIP		Tak/Nie
Typ instytucji		w tym
Instytut naukowo-badawczy		
Województwo	Powiat	Gmina
małopolskie	Kraków	Kraków
Miejscowość	Ulica	
Kraków	Niezapominajek	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
8	Nie dotyczy	30-239
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail
	+48126395101	ncikifp@cyf-kr.edu.pl

Dane uczestników projektów

Kraj	Rodzaj uczestnika	Nazwa instytucji
Polska	Przedstawiciel instytucji	
Imię	Nazwisko	PESEL
Brak PESEL	Tak /Nie	
Płeć	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	Wykształcenie
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	Telefon kontaktowy	Adres e-mail

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	W tym
Wykonywany zawód	Zatrudniony w



Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
Osoba z niepełnosprawnościami	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	

Załączniki do formularza zgłoszeniowego:

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

<p>.....</p> <p>MIEJSCOWOŚĆ I DATA</p>	<p>.....</p> <p>CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU</p>
<p>.....</p> <p>MIEJSCOWOŚĆ I DATA</p>	<p>.....</p> <p>CZYTELNY PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ FORMULARZ PO STRONIE UCZELNI/INSTYTUTU</p>