



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Informacje o projekcie	
Numer umowy	RPPD.03.03.01-20-0136/17
Nazwa Beneficjenta	Szkoła Policealna Nr 1 Ochrony Zdrowia w Białymstoku
Tytuł projektu	„Absolwent z Fachem”
Okres realizacji projektu	01.06.2018 – 30.09.2020
Dane instytucji otrzymującej wsparcie – dane podstawowe	
Kraj	Polska
Nazwa instytucji	Szkoła Policealna nr 1 Ochrony Zdrowia w Białymstoku
NIP	5422542016
Typ instytucji	Szkoła policealna
Dane instytucji otrzymującej wsparcie – dane teleadresowe	
Województwo	podlaskie
Powiat	białostocki
Gmina	Białystok
Miejscowość	Białystok
Ulica	Tadeusza Czackiego
Nr budynku	8
Nr lokalu	-
Kod pocztowy	15-268
Telefon kontaktowy	857421881
Adres e-mail	sp1oz@wp.pl
Dane uczestnika otrzymującego wsparcie	
Kraj	Polska
Rodzaj uczestnika	Indywidualny
Nazwa instytucji	Szkoła Policealna nr 1 Ochrony Zdrowia w Białymstoku
Imię i nazwisko	
PESEL	
Wykształcenie	
Dane kontaktowe uczestnika	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Szkoła Policealna Nr 1 Ochrony Zdrowia w Białymstoku
ul. Ogrodowa 23
15-027 Białystok
e-mail: absolwentzfachem@gmail.com
strona www: www.sp1oz.pl
tel. 85 742 18 81





Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących – w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba w innej niekorzystanej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

.....
miejsowość, data

.....
podpis ucznia/słuchacza

