



Projekt „Program stażowy dla kierunku EKONOMIA”

Załącznik nr 3
do Regulaminu staży studenckich

Zakres danych osobowych uczestników projektu otrzymujących wsparcie

Imię		Drugie imię	
Nazwisko		Nazwisko rodowe	
PESEL		Brak PESEL (zaznacz właściwe)	
		TAK / NIE	
Data urodzenia (dd-mm-rrrr)		Miejsce urodzenia	
Płeć (zaznacz właściwe)		Obywatelstwo	
Kobieta / Mężczyzna			
Numer i seria dowodu osobistego lub w przypadku jego braku numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość obywatela			
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	
Wykształcenie			
Adres zamieszkania ¹			
Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy	
Adres kontaktowy (jeśli inny niż adres zamieszkania):			
Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Miejscowość	Ulica	

¹ miejsce zamieszkania nie zawsze oznacza miejsce zameldowania. Zgodnie z Art. 25. Kodeksu Cywilnego: Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



Projekt „Program stażowy dla kierunku EKONOMIA”

Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (np. osoba bierna zawodowo, tj. m.in. student studiów stacjonarnych):		
W tym:		
Wykonywany zawód		
Zatrudniony w:		
Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu (zaznacz właściwe):		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK/NIE	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK/NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami	TAK/NIE	
- jeśli osoba niepełnosprawna należy wskazać stopień		
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	TAK/NIE	
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	TAK/NIE	
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	TAK/NIE	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	TAK/NIE	

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

O wszystkich zmianach dotyczących zawartych w oświadczeniach informacji osobowych zobowiązuję się pisemnie powiadomić w terminie 3 dni od dnia zaistnienia zmiany.

.....
miejsce i data

.....
czytelny podpis uczestnika/uczestniczki stażu



Projekt „Program stażowy dla kierunku EKONOMIA”

Kwestionariusz osobowy

Nazwisko i Imię	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Kod NFZ ²	

Oświadczenie dla celów ubezpieczenia ZUS w związku z odbywaniem stażu w ramach projektu

Oświadczam, iż w okresie będę odbywał/-a staż w firmie i z tego tytułu będę otrzymywał/-a wynagrodzenie stażowe. W związku z powyższym oświadczam, że:

- 1) w okresie odbywania stażu będę/ nie będę* podlegać obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu z innego tytułu (zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, zatrudnienia na podstawie umowy zlecenie, posiadania własnej działalności gospodarczej, itp.)**;
- 2) jestem świadomy/-a, że po zakończeniu stażu zostanę wyrejestrowany/ -a z ubezpieczeń społecznych i z ubezpieczenia zdrowotnego;
- 3) jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy;
- 4) o wszelkich zmianach dotyczących powyższego oświadczenia niezwłocznie powiadomię na piśmie Wydział kierujący mnie na staż.

.....
miejsce i data

.....
czytelny podpis uczestnika/uczestniczki stażu

***)niepotrzebne skreślić**

*****)w przypadku podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom z innego tytułu w trakcie odbywania stażu i pobierania stypendium student nie podlega ubezpieczeniom z tytułu odbywania stażu**

² 01 - Dolnośląski Oddział NFZ; 02 - Kujawsko-Pomorski Oddział NFZ; 03 - Lubelski Oddział NFZ; 04 - Lubuski Oddział NFZ; 05 - Łódzki Oddział NFZ; 06 - Małopolski Oddział NFZ; 07 - Mazowiecki Oddział NFZ; 08 - Opolski Oddział NFZ; 09 - Podkarpacki Oddział NFZ; 10 - Podlaski Oddział NFZ; 11 - Pomorski Oddział NFZ; 12 - Śląski Oddział NFZ; 13 - Świętokrzyski Oddział NFZ; 14 - Warmińsko-Mazurski Oddział NFZ; 15 - Wielkopolski Oddział NFZ; 16 - Zachodniopomorski Oddział NFZ



Projekt „Program stażowy dla kierunku EKONOMIA”

Informacja o numerze rachunku bankowego uczestnika stażu

Wyrażam zgodę na przekazywanie przez Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu mojego wynagrodzenia (stypendium) za staż i innych świadczeń pieniężnych na osobiste konto bankowe:

Nazwa banku i numer oddziału	
Adres banku	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer konta bankowego

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. O wszystkich zmianach dotyczących zawartych w oświadczeniach informacji osobowych zobowiązuję się pisemnie powiadomić w terminie 3 dni od dnia zaistnienia zmiany.

.....
miejsce i data

.....
czytelny podpis uczestnika/uczestniczki stażu



Projekt „Program stażowy dla kierunku EKONOMIA”

Oświadczenie o miejscu zamieszkania³

Oświadczam, że ja niżej podpisany/podpisana
(nazwisko i imię)

urodzony/urodzona:
(data i miejsce urodzenia)

zamieszkuję pod wskazanym poniżej adresem:

ulica nr domu nr lokalu
miejscowość kod pocztowy

**Oświadczam, że przedłożone przeze mnie powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**O wszystkich zmianach dotyczących zawartych w oświadczeniach informacji osobowych
zobowiązuję się pisemnie powiadomić w terminie 3 dni od dnia zaistnienia zmiany.**

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika/uczestniczki stażu

³ miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu (art. 25 Kodeksu Cywilnego), nie zameldowania.