**Formularz 3 Projekt "Staż - pierwszy krok do sukcesu"**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię / Drugie Imię opiekuna |  |
| Nazwisko opiekuna |  |
| Nazwisko rodowe opiekuna |  |
| Obywatelstwo opiekuna |  |
| Seria dowodu osobistego opiekuna |  |
| nr dowodu osobistego opiekuna |  |
| PESEL opiekuna |  |
| Data urodzenia opiekuna |  |
| Miejsce urodzenia opiekuna |  |
| NIP opiekuna (opcjonalnie) |  |
| Urząd Skarbowy opiekuna (adres: nazwa, kod, poczta, miejscowość, ulica, nr) |  |
| Kod pocztowy zameldowania opiekuna |  |
| Poczta zameldowania opiekuna |  |
| Miejscowość zameldowania opiekuna |  |
| Ulica zameldowania opiekuna |  |
| nr domu zameldowania stażysty |  |
| nr mieszkania zameldowania opiekuna |  |
| Gmina zameldowania opiekuna |  |
| Powiat zameldowania opiekuna |  |
| Województwo zameldowania opiekuna |  |
| Kod NFZ |  |
| nr telefonu kontaktowy opiekuna |  |
| e-mail kontaktowy opiekuna |  |
| nr rachunku bankowego opiekuna |  |
| Nazwa firmy przyjmującej na staż |  |
| Kod pocztowy firmy przyjmującej na staż |  |
| Poczta firmy przyjmującej na staż |  |
| Miasto firmy przyjmującej na staż |  |
| Ulica firmy przyjmującej na staż |  |
| nr budynku firmy przyjmującej na staż |  |
| Imię i nazwisko stażysty / stażystów |  |