

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO PARTICIPANTE

### Seção 1 Detalhes do parceiro

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA	
MENTOR ATRIBUÍDO	

### Seção 1 Detalhes do participante

Para conclusão pelo mentor e participante	
NÚMERO ÚNICO DE PARTICIPANTE*	
EMAIL	
PAÍS DE RESIDÊNCIA	
IDADE NO MOMENTO DA INSCRIÇÃO	
GÊNERO	

DURAÇÃO EM TEMPO SEM EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO OU EMPREGO (assinale)	Menos de 6 meses	
	Entre 6 e 12 meses	
	Mais de 12 meses	

QUALIFICAÇÕES NA ENTRADA ***	<i>Qual é a qualificação mais alta alcançada? Se não houver qualificação, indique nenhuma.</i>
---------------------------------	--

DESCRIÇÃO DE ORIGEM ÉTNICA (Assinale o que mais se ajusta)	Migrante	
	Grupo minoritário	
	Antecedentes Estrangeiros	
	Nenhuma das acima	

CONSIDERADO COMO TENDO UMA DEFICIÊNCIA ** (Por favor assinale)	Sim	Não
--	-----	-----

SITUAÇÃO DOMÉSTICA (Marque a melhor opção para descrever a situação familiar atual do participante)	Sem abrigo	
	Família de um adulto solteiro com filhos dependentes	
	Agregado familiar de desempregado	
	Outros	

### Seção 3 Certificação

ASSINATURA DO MENTOR:	
DATA:	

#### Notas

\* Nome, endereço e telefone dos participantes não serão compartilhados no Projeto. Essas informações devem ser retidas pela organização parceira e vinculadas ao número único de participante

\*\* Uma deficiência física ou mental que tem um efeito adverso substancial e de longo prazo na capacidade de realizar as atividades normais do dia a dia.

\*\*\* Cada país parceiro deve classificar de acordo com seu próprio Sistema de Educação.