

ZAŁĄCZNIK 3 ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z realizacją projektu pn. **Kształcimy z pasją - rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów i uczennic Zespołu Szkół im. Marii Konopnickiej w Pyskowicach**

Institucja Zarządzająca powierza Beneficjentowi do przetwarzania następujący zbiór danych osobowych w zakresie dofinansowanego projektu zawierający kategorie danych osobowych:

Dane uczestników projektów RPO WSL 2014-2020

- a) nazwiska i imiona
- b) adres zamieszkania lub pobytu
- c) PESEL
- d) miejsce pracy
- e) zawód
- f) wykształcenie
- g) numer telefonu
- h) wiek
- i) adres email
- j) informacja o bezdomności
- k) sytuacja społeczna i rodzinna
- l) migrant
- m) pochodzenie etniczne
- n) stan zdrowia

- zakres danych zgodny z załącznikiem nr I do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. U. UE. z 2013 r. L 347/470):

	Lp.	Nazwa	
Dane uczestnika	1	Imię	
	2	Nazwisko	
	3	PESEL	
	4	Kraj	
	5	Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY
	6	Nazwa Instytucji	NIE DOTYCZY
	7	Płeć	
	8	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	9	Wykształcenie	
Dane kontaktowe uczestnika	10	Województwo	
	11	Powiat	
	12	Gmina	
	13	Miejscowość	
	14	Ulica	
	15	Nr budynku	
	16	Nr lokalu	
	17	Kod pocztowy	
	18	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	NIE DOTYCZY
	19	Telefon kontaktowy	
20	Adres e-mail		
Szczegóły i rodzaj	21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie*	

wsparcia	22	Data zakończenia udziału w projekcie*	
	23	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu*	
	24	Wykonywany zawód*	Nie dotyczy
	25	Zatrudniony w*	Nie dotyczy
	26	Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie*	
	27	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie*	
	28	Inne rezultaty dotyczące osób młodych*	
	29	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką *uczestnictwa*	
	30	Rodzaj przyznanego wsparcia*	
	31	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu*	
	32	Data zakończenia udziału we wsparciu*	
	33	Data założenia działalności gospodarczej*	Nie dotyczy
	34	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej*	Nie dotyczy
	35	PKD założonej działalności gospodarczej*	Nie dotyczy
	Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	36	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
37		Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
38		Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
42		Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione)	<input type="checkbox"/> tak, jakie..... <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
43		Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 / Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu	TAK

.....
miejsowość, data

.....
podpis uczestnika projektu**

**W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna/rodzica.

* wypełnia szkoła