Załącznik nr 7

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn.:   
„Kierunek kariera” UDA-POWR.01.02.01-24-0005/20-00

Zgodnie 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) Instytucja Zarządzająca powierza Beneficjentowi do przetwarzania następujący zakres danych osobowych uczestników dofinansowanego projektu:

Kategorie przetwarzanych danych osobowych:

1. nazwiska i imiona
2. adres zamieszkania lub pobytu
3. PESEL
4. miejsce pracy
5. zawód
6. wykształcenie
7. numer telefonu
8. wiek
9. adres email
10. informacja o bezdomności
11. sytuacja społeczna i rodzinna
12. migrant
13. pochodzenie etniczne
14. stan zdrowia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dane uczestnika | 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | PESEL |
| 4 | Kraj |
| 5 | Rodzaj uczestnika |
| 6 | Nazwa Instytucji |
| 7 | Płeć |
| 8 | Data urodzenia |
| 9 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |
| 10 | Wykształcenie |
| Dane kontaktowe uczestnika | 11 | Kraj |
| 12 | Województwo |
| 13 | Powiat |
| 14 | Gmina |
| 15 | Miejscowość |
| 16 | Ulica |
| 17 | Nr budynku |
| 18 | Nr lokalu |
| 19 | Kod pocztowy |
| 20 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |
| 21 | Telefon kontaktowy |
| 22 | Adres e-mail |
| Szczegóły  i rodzaj wsparcia | 23 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 24 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 25 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 26 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia |
| 27 | Wykonywany zawód |
| 28 | Zatrudniony w |
| 29 | Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 30 | Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 31 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych |
| 32 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
| 33 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 34 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
| 35 | Data zakończenia udziału we wsparciu |
| 36 | Data założenia działalności gospodarczej |
| 37 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |
| 38 | PKD założonej działalności gospodarczej |
| Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu | 39 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |
| 40 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
| 41 | Osoba z niepełnosprawnościami |
| 42 | Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej |
| 43 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój/ Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | **Nie** | **Odmowa podania info.** | **Tak** |
| 1 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |  |  |  |
| 2 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  |  |  |
| 3 | Osoba z niepełnosprawnościami |  |  |  |
| 4 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |  |  |  |

……………………………………… ….…............................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| *Data wypełniania* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU[[1]](#footnote-1)\** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Szczegóły i rodzaj wsparcia **WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU** | | | | |
| 1 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  | | |
| 2 | Data zakończenia udziału w projekcie |  | | |
| 3 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |  | | |
| 4 | Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |  | | |
| 5 | Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |  | | |
| 6 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |  | | |
| 7 | Rodzaj przyznanego wsparcia  Data rozpoczęcia udziału we wsparciu  Data zakończenia udziału we wsparciu | Doradztwo zawodowe | Szkolenie zawodowe | Staż |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 8 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze SZOOP POWER 2014-2020 / zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |  | | |

1. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-1)