

### Zakres danych osobowych uczestników projektu powierzonych do przetwarzania

Na podstawie art. 28 ust. 3 i ust. 9 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Instytucja Zarządzająca powierza Beneficjentowi do przetwarzania następujący zakres danych osobowych uczestników dofinansowanego projektu:

	Lp.	Nazwa	
Dane uczestnika	1	Imię	Anna
	2	Nazwisko	Kowalska
	3	PESEL	11122233344
	4	Kraj	Polska
	5	Rodzaj uczestnika	indywidualny
	6	Nazwa instytucji	---
	7	Płeć	K / M
	8	Data urodzenia	01.01.2020
Dane dziecka	9	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	---
	10	Wykształcenie	niższe niż podstawowe
	11	Kraj	Polska
	12	Województwo	Śląskie
Dane kontaktowe uczestnika	13	Powiat	bielski
	14	Gmina	Bielsko-Biała
	15	Miejscowość	Bielsko-Biała
	16	Ulica	Uliczna
	17	Nr budynku	1
	18	Nr lokalu	1
	19	Kod pocztowy	43-300
Dane rodzica	20	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	---
	21	Telefon kontaktowy	111 222 333
Szczegóły i rodzaj wsparcia	22	Adres e-mail	kowalska@mail.com
	23	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	1.00.2022
	24	Data zakończenia udziału w projekcie	proszę zostawić puste
	25	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	osoba bierna zawodowo
	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	proszę zostawić puste
	30	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	proszę zostawić puste
	31	Inne rezultaty dotyczące osób młodych	---

Proszę zaznaczyć

Pkt 23 – proszę wpisać datę pierwszej formy wsparcia (wpisujemy tylko jedną datę)

	32	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	proszę zostawić puste	Pkt 34 – data rozpoczęcia przez dziecko zajęć dodatkowych
	33	Rodzaj przyznanego wsparcia	zajęcia dodatkowe	
	34	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	np. 1.00.2022,	
	35	Data zakończenia udziału we wsparciu	proszę zostawić puste	
	36	Data założenia działalności gospodarczej	---	
	37	Kwota przyznaných 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	TAK / NIE	
41		Osoba z niepełnosprawnościami	TAK / NIE / ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	
42		Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)	TAK / NIE / 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 / NIE	Proszę zaznaczyć TAK

.....  
Podpis osoby upoważnionej