

### 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   |  |
|                             | 2   | Nazwisko   |  |
|                             | 3   | PESEL  |  |
|                             | 4   | Kraj   |  |
|                             | 5   | Rodzaj uczestnika  | pracownik lub przedstawiciel instytucji / podmiotu |
|                             | 6   | Nazwa instytucji   | ---  |
|                             | 7   | Płeć   | K / M  |
|                             | 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  | TAK / NIE / ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI |
|   | 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                               |

.....  
Podpis osoby upoważnionej