*Załącznik nr 4: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania*

**Zakres danych osobowych użytkowników Centralnego systemu teleinformatycznego, wnioskodawców, beneficjentów/partnerów**

**Dane uczestników indywidualnych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | **Kraj** |
| 2 | Rodzaj uczestnika (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 3 | Nazwa instytucji *(dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 4 | **Imię** |
| 5 | **Nazwisko** |
| 6 | **PESEL** |
| 7 | **Płeć**  |
| 8 | Wiek w chwili przystępowania do projektu *(dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 9 | Wykształcenie *(dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 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) (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 19 | **Telefon kontaktowy** |
| 20 | **Adres e-mail** |
| 21 | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 22 | **Data zakończenia udziału w projekcie** (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 23 | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 24 | **Wykonywany zawód** (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 25 | **Zatrudniony w** (miejsce zatrudnienia) (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 26 | **Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie** (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 27 | **Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 28 | **Rodzaj przyznanego wsparcia** (*dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 39 | **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** *(dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| 30 | **Data zakończenia udziału we wsparciu*(****dane wypełnia osoba upoważniona do Centralnego systemu teleinformatycznego*) |
| **Status uczestnika projektu w chwili przytępienia do projektu** |
| 31 | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\***tak - nie - odmowa podania informacji |
| 32 | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań\***tak - nie  |
| 33 | **Osoba z niepełnosprawnościami\***tak - nie - odmowa podania informacji |
| 34 | **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących\***tak - nie  |
| 35 | **W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu\*\***tak - nie  |
| 36 | **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu\***tak - nie  |
| 37 | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)\***tak - nie - odmowa podania informacji |

**\***Proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

\*\* Wypełnić wyłącznie w przypadku odpowiedzi „TAK” na pytanie 34.

………………………… ………..…………………...

 (miejscowość, data) (podpis uczestnik/uczestniczki)

 ……………………………………

 CZYTELNY PODPIS RODZICA1

 LUB OPIEKUNA PRAWNEGO

1W przypadku uczestnictwa osoby nieletniej oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez uczestnika projektu, jak również jej prawnego opiekuna