*Zakres przekazanych do przetwarzania danych osobowych*

**Dane osobowe Uczestnika Projektu przekazane do przetwarzania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj uczestnika:** | | | | Indywidualny[[1]](#footnote-1)  Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu[[2]](#footnote-2) | | | | | | | | |
| **Nazwa instytucji/podmiotu[[3]](#footnote-3):** | | | | Nie dotyczy | | | | | | | | |
| **Imię (imiona):** | | | |  | | | | | | | | |
| **Nazwisko:** | | | |  | | | | | | | | |
| **Obywatelstwo (kraj):** | | | | Polska | | | | | | | | |
| **PESEL:** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | Brak nr PESEL | |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu:** | | | | | |  | | | | | | |
| **Płeć:** | | | | kobieta  mężczyzna | | | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | | **Niższe niż podstawowe** (brak formalnego wykształcenia)  **Podstawowe** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  **Gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)  **Ponadgimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)  **Policealne** (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)  **Wyższe** (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym) | | | | | | | | |
| 1. **Dane kontaktowe:** | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo:** | | | Kujawsko-pomorskie | | | | | | | | | |
| **Powiat:** | | | Inowrocławski | | | | | | | | | |
| **Gmina:** | | | Miasto Inowrocław | | | | | | | | | |
| **Miejscowość:** | | | Inowrocław | | | | | | | | | |
| **Ulica:** | | |  | | | | | | | | | |
| **Nr budynku:** | |  | | | | | **Nr lokalu:**  **(nie dotyczy )** | | | | |  |
| **Kod pocztowy:** | | |  | | | | | | | | | |
| **Telefon kontaktowy:** | | |  | | | | | | | | | |
| **Adres e-mail:** | | |  | | | | | | | | | |
| **Status** **osoby na rynku pracy  w chwili przystąpienia do projektu**: | | osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | | | | | | osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | |
| **w tym:** | | | osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | |
| osoba bierna zawodowo | | | | **w tym:** | | osoba ucząca się  osoba nieuczestnicząca w kształceniu / szkoleniu  inne | | | | |
| osoba pracująca | | | | **w tym:** | | w administracji rządowej  w administracji samorządowej  w organizacji pozarządowej  w przedsiębiorstwie społecznym  w MMŚP (mikro, małym, średnim   przedsiębiorstwie  prowadząca działalność na własny  rachunek  w dużym przedsiębiorstwie[[4]](#footnote-4)  inne | | | | |
| **Wykonywany zawód:** | | | |  | | | | | | |
| **Nazwa podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:** | | | | | |  | | | | | | |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | | | | | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | Tak | | | Nie | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | | | | Tak | | | Nie | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | Tak | | | Nie | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | | | | | | Tak | | | Nie | | | |

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

(Miejscowość, data) (Podpis uczestnika)[[5]](#footnote-5)

1. Dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do Projektu z własnej inicjatywy. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wsparcie realizowane na rzecz danej instytucji/podmiotu obejmuje również jej pracowników (w przypadku organizacji pozarządowych również członków zarządu i wolontariuszy) lub gdy osoba została oddelegowana/wskazana do udziału w Projekcie przez daną instytucję/podmiot. Zaznaczając tę opcję należy również wypełnić tabelę nr II poświęconą danym instytucji/podmiotu. [↑](#footnote-ref-2)
3. Nie dotyczy uczestnika indywidualnego. [↑](#footnote-ref-3)
4. Duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-5)