

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

Dane wspólne

Lp.	Nazwa:
1	Tytuł projektu : „Centrum Kompetencji Zawodowych w branży w Gminie Miejskiej Kraków” – 2 edycja.
2	Dotyczy nr projektu, który jest właściwy dla danej branży: RPMP.10.02.01-12-0013./19 (B), RPMP.10.02.01-12-0015/19 (M), RPMP.10.02.01-12-0014/19 (E), RPMP.10.02.01-12-0017/19 (T), RPMP.10.02.01-12-0012/19 (A) , RPMP.10.02.01-12-0016./19 (R)
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt Wiedza i Kompetencje
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt 10.2
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt 10.2.1 „Kształcenie zawodowe uczniów – ZIT”

Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL _____
Dane Kontaktowe	6	Wykształcenie
	7	Nazwa szkoły/Nazwa instytucji
	8	Ulica
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar : miejski / wiejski
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Gmina
	17	Telefon kontaktowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
Dane dodatkowe	19	Rodzaj uczestnika : indywidualny , Wykonywany zawód :
	20	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
	21	Rodzaj przyznanego wsparcia
	22	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
	23	Data zakończenia udziału we wsparciu
	24	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	25	Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia
	26	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
	27	Osoba należąca mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ***
	28	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań **
	29	Osoba z niepełnosprawnościami ***
	30	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)***
		Uwagi:

Kraków, data

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu)*

.....
(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego, w przypadku gdy uczestnik projektu jest osobą niepełnoletnią)

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna

** Tak/ Nie/

*** Tak/Nie/Odmowa podania informacji