

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania¹

Dane uczestników indywidualnych		
Lp.	Zakres	
1	Kraj	POLSKA
2	Rodzaj uczestnika	Indywidualny
3	Nazwa instytucji	Nie dotyczy
4	Imię	
5	Nazwisko	
6	PESEL	
7	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
8	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
9	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
10	Województwo	Kujawsko-pomorskie
11	Powiat	bydgoski
12	Gmina	<input type="checkbox"/> Białe Błota, <input type="checkbox"/> Dobrcz, <input type="checkbox"/> Koronowo, <input type="checkbox"/> Nowa Wieś Wielka, <input type="checkbox"/> Osielsko, <input type="checkbox"/> Sicienko, <input type="checkbox"/> Solec Kujawski
13	Miejscowość	
14	Ulica	
15	Nr budynku	
16	Nr lokalu	
17	Kod pocztowy	
18	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
19	Telefon kontaktowy	
20	Adres e-mail	
21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
22	Data zakończenia udziału w projekcie	
23	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy; w tym:

¹ Załącznik jest każdorazowo dostosowywany do celu powierzenia danych, przy czym zakres powierzonych danych nie może być szerszy niż zakres wskazany w niniejszym załączniku.

		<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy; <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo; <input type="checkbox"/> osoba pracująca.
24	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia	
25	Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> inny
26	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)	
27	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	
28	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)	
29	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
30	Rodzaj przyznanego wsparcia	inne
31	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
32	Data zakończenia udziału we wsparciu	
33	Data założenia działalności gospodarczej	
34	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej	
35	PKD założonej działalności gospodarczej	
36	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
37	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

38	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
39	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
40	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych RPO WK-P 2014-2020/ kryteriami wyboru projektów zatwierdzonymi przez Komitet Monitorujący/ zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE