****

*Załącznik nr 15 do* Regulaminu konkursu: **Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**

**Informacje o projekcie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Numer umowy/ decyzji /aneksu** | **Nazwa beneficjenta** | |
|  |  | |
| **Tytuł projektu** | | |
|  | | |
| **Wniosek za okres** | **Okres realizacji projektu** | |
|  | |  |  | | --- | --- | | <od> |  | | |  |  | | --- | --- | | <do> |  | |

**Dane instytucji otrzymujących wsparcie – dane podstawowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kraj** | **Nazwa instytucji** | **NIP** |
|  |  |  |
| **Brak NIP** | | Tak/Nie |
| **Typ instytucji** | | **w tym** |
|  | |  |

**Dane instytucji otrzymujących wsparcie – dane teleadresowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Województwo** | **Powiat** | **Gmina** |
|  |  |  |
| **Miejscowość** | **Ulica** | |
|  |  | |
| **Nr budynku** | **Nr lokalu** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** | **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |

**Szczegóły i rodzaj wsparcia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** | **Data zakończenia udziału w projekcie** |
|  |  |
| **Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji?** | Tak/Nie |
| **Rodzaj przyznanego wsparcia** | **W tym** |
|  |  |
| **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** | **Data zakończenia udziału we wsparciu** |
|  |  |

**Dane uczestników projektów otrzymujących wsparcie – indywidualni i pracownicy instytucji – dane uczestnika**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kraj** | **Rodzaj uczestnika** | **Nazwa instytucji** |
|  |  |  |
| **Imię** | **Nazwisko** | **PESEL** |
|  |  |  |
| **Brak PESEL** | Tak/Nie | |
| **Płeć** | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** | **Wykształcenie** |
|  |  |  |

**Dane kontaktowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Województwo** | **Powiat** | **Gmina** |
|  |  |  |
| **Miejscowość** | **Ulica** | |
|  |  | |
| **Nr budynku** | **Nr lokalu** | **Kod pocztowy** |
|  |  |  |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** | **Telefon kontaktowy** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |

**Szczegóły i rodzaj wsparcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** | | **Data zakończenia udziału w projekcie** |
|  |  |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | **W tym** |
|  |  |
| **Wykonywany zawód** | **Zatrudniony w** |
|  |  |
| **Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie** | **Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie** |
|  |  |
| **Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM)** | |
|  |  |
| |  |  | | --- | --- | | **Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** |  | | Tak/Nie |
| |  |  | | --- | --- | | **Rodzaj przyznanego wsparcia** |  | | **W tym** |
|  |  |
| |  |  | | --- | --- | | **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** |  | | **Data zakończenia udziału we wsparciu** |
|  |  |
| |  |  | | --- | --- | | **Data założenia działalności gospodarczej** |  | | **Kwota środków przyznanych na założenie działalności gospodarczej** |
|  |  |
| **PKD założonej działalności gospodarczej** |  |
|  |

**Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** |  |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |  |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** |  |
| **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** |  |
| **w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** |  |
| **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** |  |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** |  |