**Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**

Zbiór Beneficjenci w ramach RPO WŁ 2014-2020

1. **Dane Beneficjentów ostatecznych - uczestników indywidualnych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Kraj |
| 2 | Rodzaj uczestnika  INDYWIDUALNY |
| 3 | Nazwa instytucji  NIE DOTYCZY |
| 4 | Imię |
| 5 | Nazwisko |
| 6 | PESEL |
| 7 | Płeć |
| 8 | Wiek w chwili przystąpienia do Projektu |
| 9 | Wykształcenie |
| 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) |
| 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 |
| 24 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano  ze wsparcia |
| 25 | Wykonywany zawód |
| 26 | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) |
| 27 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w Projekcie |
| 28 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM)  NIE DOTYCZY |
| 29 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa  - TAK  - NIE |
| 30 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 31 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
| 32 | Data zakończenia udziału we wsparciu |
| 33 | Data założenia działalności gospodarczej |
| 34 | Kwota środków przyznanych na założenie działalności gospodarczej  NIE DOTYCZY |
| 35 | PKD założonej działalności gospodarczej  NIE DOTYCZY |
| 36 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia  - TAK  - NIE  - Odmawiam podania informacji |
| 37 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  - TAK  - NIE |
| 38 | Osoba z niepełnosprawnościami  - TAK  - NIE |
| 39 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej, w tym zamieszkująca tereny wiejskie)  - TAK  - NIE  - Odmawiam podania informacji |
| 40 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020/ zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie Projektu |

……………………..………..…………………..

(miejscowość, data, podpis)