**Załącznik nr 5.1:** Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania Zbiór *Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego
na lata 2014-2020 Projekt* **„Wiedza i kompetencje-program rozwoju kompetencji informatycznych mieszkańców województwa podkarpackiego”**



|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** |  **Dane uczestników indywidualnych** |
|  | Kraj |
|  | Rodzaj uczestnika |
|  | Nazwa instytucji |
|  | Imię |
|  | Nazwisko |
|  | PESEL |
|  | Płeć  |
|  | Wiek w chwili przystępowania do projektu |
|  | Wykształcenie |
|  | Województwo  |
|  | Powiat |
|  | Gmina |
|  | Miejscowość |
|  | Ulica |
|  | Nr budynku |
|  | Nr lokalu |
|  | Kod pocztowy |
|  | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |
|  | Telefon kontaktowy |
|  | Adres e-mail |
|  | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
|  | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 1.
 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
|  |  |
|  | Wykonywany zawód |
|  |  |
|  | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) |
|  |  |
|  | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
|  | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
|  | Rodzaj przyznanego wsparcia |
|  | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
|  | Data zakończenia udziału we wsparciu |
|  | Data założenia działalności gospodarczej |
|  | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |
|  | PKD założonej działalności gospodarczej  |
|  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\* **[ ] ,**  *wpisz tak lub nie* |
|  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
|  | Osoba z niepełnosprawnościami\* **[ ] , ,**  *wpisz tak lub nie* |
|  | 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)\* |
|  | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Rocznym Planem Działania/ zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu  |

Uwagi;

Szare pola wypełnia realizator projektu

Osoba o niskich kwalifikacjach posiada wykształcenie:

* podstawowe, gimnazjalne lub niższe
* ponadgimnazjalne

|  |
| --- |
| Pkt 23/Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: |

Wspólnie z Konsultant em należy wypełnić pola:

|  |
| --- |
| Pkt 24/Wykonywany zawód: |
| Pkt 25/Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) |