**Zakres danych osobowych Uczestnika Projektu uzupełnionych w SL2014**

Informacje o projekcie

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer umowy/ decyzji /aneksu | | | | | | | | Nazwa beneficjenta | | | | | |
| U DA-RPPD.09.01.00-20-0343/19-00 | | | | | | | | Gmina Szudziałowo | | | | | |
| Tytuł projektu | | | | | | | | | | | | | |
| „Kompetencje szansą na sukces" | | | | | | | | | | | | | |
| Okres realizacji projektu | | | | | | | | od 02.09.2019 r. do 31.07.2020 r. | | | | | |
| **Lp.** | | **Nazwa** | | | **Dane osobowe Uczestnika Projektu** | | | | | | | | |
| 1 | | Kraj | | | Polska | | | | | | | | |
| 2 | | Rodzaj uczestnika | | | indywidualny | | | | | | | | |
| 3 | | Nazwa instytucji | | | -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- | | | | | | | | |
| 4 | | Imię/imiona | | |  | | | | | | | | |
| 5 | | Nazwisko | | |  | | | | | | | | |
| 6 | | PESEL | | |  | | | | | | | | |
| 7 | | Brak PESEL | | | □ TAK □ NIE | | | | | | | | |
| 8 | | Płeć | | | □ kobieta | | | | | | □ mężczyzna | | |
| 9 | | Wiek w chwili  przystępowania do projektu | | |  | | | | | | | | |
| 10 | | Wykształcenie | | | □ niższe niż podstawowe | | | | | | □ podstawowe | | |
| **Adres zamieszkania (dane kontaktowe)** | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | Województwo | | | podlaskie | | | | | | | | |
| 12 | | Powiat | | |  | | | | | | | | |
| 13 | | Gmina | | |  | | | | | | | | |
| 14 | | Miejscowość | | |  | | | | | | | | |
| 15 | | Ulica | | |  | | | | | | | | |
| 16 | | Nr budynku | | |  | | | | | | | | |
| 17 | | Nr lokalu | | |  | | | | | | | | |
| 18 | | Kod pocztowy | | |  | | | | | | | | |
| 19 | | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)\*  \*uzupełnia personel projektu | | |  | | | | | | | | |
| 20 | | Telefon kontaktowy\* | | |  | | | | | | | | |
|  | | | \*w przypadku braku wpisać nr tel. do rodzica/opiekuna prawnego | | |  | | | | | | | |
| 21 | | | Adres e-mail\*  \*w przypadku braku wpisać adres e-mail  rodzica/opiekuna prawnego | | |  | | | | | | | |
| 22 | | | Data rozpoczęcia udziału w projekcie\*  \*uzupełnia personel projektu | | |  | | | | | | | |
| 23 | | | Data zakończenia udziału w projekcie\*  \*uzupełnia personel projektu | | |  | | | | | | | |
| 24 | | | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | | | osoba bierna zawodowo | | | | | | | |
|  | | | W tym: | | | □ Osoba ucząca się | | □ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | | | □ inne | |
| 25 | | | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia (Szkoła Podstawowa w Szudziałowo) | | |  | | | | | | | |
| 26 | | | Wykonywany zawód | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 27 | | | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 28 | | | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie\*  \*uzupełnia personel projektu | | |  | | | | | | | |
| 29 | | | Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych) | | | projekt nie dotyczy Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych | | | | | | | |
| 30 | | | Zakończenie udziału w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa\*  \*uzupełnia personel projektu | | | Tak/Nie | | | | | | | |
| 31 | | | Rodzaj przyznanego wsparcia\*  \*uzupełnia personel projektu | | |  | | | | | | | |
| 32 | | | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu\*  \*uzupełnia personel projektu | | |  | | | | | | | |
| 33 | | | Data zakończenia udziału we wsparciu\*  \*uzupełnia personel projektu | | |  | | | | | | | |
| 34 | | | Data założenia działalności gospodarczej | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 35 | | | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 36 | | | PKD założonej działalności gospodarczej | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 37 | | | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | □  TAK | | | | □  TAK | | □  Odmowa podania informacji | |
| 38 | | | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | □  TAK | | | | □  NIE | | Odmowa podania informacji | |
| 39 | | | Osoba z niepełnosprawnościami | | | □  TAK | | | | □  NIE | | □  Odmowa podania informacji | |
| 40 | | | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | | | □  TAK | | | | □  NIE | | □  Odmowa podania informacji | |