**Zakres danych osobowych uczestników projektu powierzonych do przetwarzania.**

**Instytucja Zarządzająca powierza Podmiotowi przetwarzającemu następujące kategorie danych osobowych:**

1. **Dane uczestników projektów RPO WSL 2014-2020**

Kategorie przetwarzanych danych osobowych:

1. nazwiska i imiona
2. adres zamieszkania lub pobytu
3. PESEL
4. miejsce pracy
5. zawód
6. wykształcenie
7. numer telefonu
8. wiek
9. adres email
10. informacja o bezdomności
11. sytuacja społeczna i rodzinna
12. migrant
13. pochodzenie etniczne
14. stan zdrowia

- zakres zgodnie z załącznikiem nr I do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. U. UE. Z 2013 r. L 347/470)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dane uczestnika | 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | PESEL |
| 4 | Kraj |
| 5 | Rodzaj uczestnika |
| 6 | Nazwa Instytucji |
| 7 | Płeć |
| 8 | Data urodzenia |
| 9 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |
| 10 | Wykształcenie |
| Dane kontaktowe uczestnika | 11 | Kraj |
| 12 | Województwo |
| 13 | Powiat |
| 14 | Gmina |
| 15 | Miejscowość |
| 16 | Ulica |
| 17 | Nr budynku |
| 18 | Nr lokalu |
| 19 | Kod pocztowy |
| 20 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |
| 21 | Telefon kontaktowy |
| 22 | Adres e-mail |
| Szczegóły  i rodzaj wsparcia | 23 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 24 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 25 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 26 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia |
| 27 | Wykonywany zawód |
| 28 | Zatrudniony w |
| 29 | Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 30 | Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
| 31 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych |
| 32 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
| 33 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 34 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
| 35 | Data zakończenia udziału we wsparciu |
| 36 | Data założenia działalności gospodarczej |
| 37 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |
| 38 | PKD założonej działalności gospodarczej |
| Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu | 39 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |
| 40 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
| 41 | Osoba z niepełnosprawnościami |
| 42 | Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej |
| 43 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 / Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |

|  |
| --- |
| Miejsce na kwalifikowany podpis elektroniczny zgodnie z reprezentacją Beneficjenta |

|  |
| --- |
| Miejsce na kwalifikowany podpis elektroniczny zgodnie z reprezentacją Beneficjenta |

**Przetwarzający:**

…………………………………………………

(data i podpis)