

## Załącznik 2 do umowy: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

Nazwa i adres Beneficjenta

(miejsce i data)

Nazwa i nr projektu

**Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych w ramach RPO WM 2014-2020**

### CZĘŚĆ PIERWSZA:

**Dane instytucji objętych wsparciem, w tym ich pracowników**

**Dane wspólne**

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Oś Priorytetowa, w ramach której jest realizowany projekt
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt
6	Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem w ramach projektu
7	Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat objętych wsparciem w ramach projektu

**Dane instytucji, które otrzymują wsparcie w ramach EFS**

	Lp.	Nazwa
<b>Dane podstawowe</b>	1	Nazwa instytucji
	2	NIP
	3	REGON
	4	Typ instytucji
	5	Polska Klasyfikacja Działalności (PKD)
	6	Wielkość instytucji
<b>Dane teleadresowe</b>	7	Ulica
	8	Nr budynku
	9	Nr lokalu
	10	Miejscowość
	11	Obszar
	12	Kod pocztowy
	13	Województwo
	14	Powiat
	15	Telefon kontaktowy
	16	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
<b>Szczegóły wsparcia</b>	17	Rodzaj przyznanego wsparcia
	18	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	19	Data zakończenia udziału w projekcie
	20	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji
	21	Liczba osób objętych wsparciem w ramach instytucji

**Dane uczestników projektów (pracowników instytucji), którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS**

	<b>Lp.</b>	<b>Nazwa</b>
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Nazwa instytucji
	7	Wykształcenie
	8	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną
<b>Dane kontaktowe</b>	9	Ulica
	10	Nr domu
	11	Nr lokalu
	12	Miejscowość
	13	Obszar
	14	Kod pocztowy
	15	Województwo
	16	Powiat
	17	Telefon stacjonarny
	18	Telefon komórkowy
	19	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
<b>Dane dodatkowe</b>	20	Zatrudniony w
	21	Rodzaj przyznanego wsparcia
	22	Wykorzystanie we wsparciu technik: e-learning/blended learning
	23	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	24	Data zakończenia udziału w projekcie
	25	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa

**CZĘŚĆ DRUGA:**

**Dane osób objętych wsparciem jako niepracujące oraz pracujące, które uczestniczą we wsparciu z własnej inicjatywy**

**Dane wspólne**

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Oś Priorytetowa, w ramach którego jest realizowany projekt
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt
6	Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem w ramach projektu
7	Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat objętych wsparciem w ramach projektu

**Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS**

	Lp.	Nazwa
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Wykształcenie
	7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną
<b>Dane kontaktowe</b>	8	Ulica
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Telefon stacjonarny
	17	Telefon komórkowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
<b>Dane dodatkowe</b>	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia
	21	Wykorzystanie we wsparciu technik: e-learning/blended learning
	22	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	23	Data zakończenia udziału w projekcie
	24	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	25	Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia