Załącznik nr 9b do SIWZ

Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

CZĘŚĆ PIERWSZA:
DANE INSTYTCJI OBJĘTYCH WSPARCIEM W RAMACH PROGRAMU, W TYM ICH PRACOWNIKÓW

Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt
4	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest 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
Dane podstawowe	1	Nazwa instytucji
	2	NIP
	3	REGON
	4	Typ instytucji
	5	Polska Klasyfikacja Działalności (PKD)
	6	Wielkość instytucji
Dane teleadresowe	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)
Szczegóły wsparcia	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 projektu (pracowników instytucji), którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	**Nazwa**
Dane uczestnika	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
Dane kontaktowe	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 (email)
	20	Zatrudniony w
	21	Rodzaj przyznanego wsparcia
	22	Wykorzystanie we wsparciu technik: elearning/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

CZĘŚĆDRUGA:
DANE OSÓB OBJETYCH WSPARCIEM, JAKO NIEPRACUJĄCE ORAZ PRACUJĄCE, KTÓRE UCZESTNICZĄ WE WSPARCIU Z WŁASNEJ INICJATYWY

Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt
4	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest 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
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Wykształcenie
	7	Opieka nad dziećmi do lat7 lub opieka nad osobą zależną
Dane kontaktowe	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)

Dane dodatkowe	19	Status osoby na rynku pracy chwili przystąpienia do projektu
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia
	21	Wykorzystanie we wsparciu technik: elearning/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