**Zakres danych osobowych uczestnika projektu**

powierzonych do przetwarzania w zbiorze: Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

(wypełnia nauczyciel/psycholog/pedagog)

| **I Dane uczestnika projektu**  **I Dane uczestnika projektu** | **lp.** | **dane uczestnika projektu** | | ***(proszę wypełnić pismem drukowanym)*** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Imię (imiona) | |  | |
|  | Nazwisko | |  | |
|  | PESEL | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | Płeć | | kobieta | mężczyzna |
|  | Wykształcenie | | wyższe (ISCED 5-8) | |
|  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej\*, migrant, osoba obcego pochodzenia | | Tak  Nie  Odmawiam podania informacji | |
| \* Zgodnie z zapisami Ustawy o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym z dnia  6 stycznia 2005 r. (Dz. U. Nr 17, poz. 141, z późn. zm.): za mniejszości narodowe uznaje się następujące mniejszości: białoruską, czeską, litewską, niemiecką, ormiańską, rosyjską, słowacką, ukraińską i żydowską; za mniejszości etniczne uznaje się następujące mniejszości: karaimską, łemkowską, romską i tatarską. | | | |
|  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | Tak  Nie | |
|  | Osoba z niepełnosprawnościami | | Tak  Nie  Odmawiam podania informacji | |
|  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | | | |
| 10a. | osoba pracująca | | osoba pracująca w administracji rządowej  osoba pracująca w administracji samorządowej  inne  osoba pracująca w MMŚP  osoba pracująca w organizacji pozarządowej  osoba prowadząca działalność na własny rachunek  osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | |
| 10b.\* | osoba bezrobotna niezarejestrowana  w ewidencji urzędów pracy | | w tym:  osoba długotrwale bezrobotna  inne | |
| 10c.\* | osoba bezrobotna zarejestrowana  w ewidencji urzędów pracy | | w tym:  osoba długotrwale bezrobotna  inne | |
| 10d.\* | osoba bierna zawodowo | | w tym:  inne  osoba ucząca się  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | |
| 10e. | wykonywany zawód:  (wypełnić w przypadku  zaznaczenia opcji w pytaniu 12a) | | inny  instruktor praktycznej nauki zawodu  nauczyciel kształcenia ogólnego  nauczyciel wychowania przedszkolnego  nauczyciel kształcenia zawodowego  pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  pracownik instytucji rynku pracy  pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej  pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej  rolnik | |
| 10f. | Zatrudniony w:  (wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji w pytaniu 12a) | |  | |
| **II Dane kontaktowe** |  | Województwo | |  | |
|  | Powiat | |  | |
|  | Gmina | |  | |
|  | Miejscowość | |  | |
|  | Ulica | |  | |
|  | Nr budynku *(podać nr budynku i nr lokalu)* | |  | |
|  | Kod pocztowy | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  | | |
|  | Telefon kontaktowy | **podanie jednej  z danych jest obowiązkowe** |  | |
|  | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  | |

……………………………………………

miejscowość i data

……………………………………………

czytelny podpis nauczyciela/psychologa/pedagoga\*

\* Uwaga: zaznaczenie opcji 10b – 10d wyklucza możliwość udziału w projekcie, gdyż zgodnie z wnioskiem   
o dofinansowanie projektu oraz *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020* uczestnikiem projektu może być wyłącznie osoba spełniająca definicję nauczyciela, tj. zatrudniona w ośrodku wychowania przedszkolnego, szkole lub placówce systemu oświaty jako nauczyciel, wychowawca lub inny pracownik pedagogiczny.