

Zakres danych osobowych uczestnika projektu

powierzonych do przetwarzania w zbiorze: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
– dane uczestników indywidualnych

(wypełnia pełnoletni uczeń/słuchacz/rodzic/opiekun prawny ucznia niepełnoletniego)

	Lp.	Dane uczestnika projektu	(proszę wypełnić pismem drukowanym)
I Dane uczestnika	1.	NAZWA INSTYTUCJI (SZKOŁY)	
	2.	IMIĘ (IMIONA)	
	3.	NAZWISKO	
	4.	PESEL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	5.	PŁEĆ	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	6.	WYKSZTAŁCENIE	<input type="checkbox"/> Podstawowe, <input type="checkbox"/> Gimnazjalne, <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne, <input type="checkbox"/> Policealne
II Dane kontaktowe	7.	KRAJ	
	8.	WOJEWÓDZTWO	
	9.	POWIAT	
	10.	GMINA	
	11.	MIEJSCOWOŚĆ	
	12.	ULICA	
	13.	NR BUDYNKU	
	14.	NR LOKALU	
	15.	KOD POCZTOWY	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	16.	TELEFON KONTAKTOWY (PODANIE NR TELEFONU JEST OBOWIĄZKOWE)	
17.	ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ (PODANIE ADRESU E-MAIL JEST OBOWIĄZKOWE)		
III Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	18.	OSOBA NALEŻĄCA DO MNIejszości NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ*, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie, <input type="checkbox"/> Odmowa 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, ze 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.		

19.	OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie
20.	OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie, <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
21.	OSOBA PRZEBYWAJĄCA W GOSPODARSTWIE DOMOWYM BEZ OSÓB PRACUJĄCYCH	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie
22.	OSOBA PRZEBYWAJĄCA W GOSPODARSTWIE DOMOWYM Z DZIEĆMI POZOSTAJĄCYMI NA UTRZYMANIU (NALEŻY WYPEŁNIĆ JEŚLI W PUNKCIE 21. WYBRANO „TAK”)	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie
23.	OSOBA ŻYJĄCA W GOSPODARSTWIE SKŁADAJĄCYM SIĘ Z JEDNEJ OSOBY DOROSŁEJ I DZIECI POZOSTAJĄCYCH NA UTRZYMANIU	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie
24.	OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ)	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie, <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis pełnoletniego ucznia/słuchacza/
rodzica*/opiekuna prawnego*

* w przypadku ucznia niepełnoletniego