



Załącznik nr 4: Zakres danych osobowych – Dane uczestników indywidualnych

**Należy wypełnić wiersze 1, 4-7, 10-17, 19, 20, 36-42 (oznaczone pogrubioną czcionką)**

| Lp.       | Nazwa  |
|-----------|--|
| <b>1</b>  | <b>Kraj</b>  |
| 2         | Rodzaj uczestnika  |
| 3         | Nazwa instytucji   |
| <b>4</b>  | <b>Imię</b>  |
| <b>5</b>  | <b>Nazwisko</b>  |
| <b>6</b>  | <b>PESEL</b>   |
| <b>7</b>  | <b>Płeć</b>  |
| 8         | Wiek w chwili przystępowania do projektu   |
| 9         | Wykształcenie  |
| <b>10</b> | <b>Województwo</b>   |
| <b>11</b> | <b>Powiat</b>  |
| <b>12</b> | <b>Gmina</b>   |
| <b>13</b> | <b>Miejscowość</b>   |
| <b>14</b> | <b>Ulica</b>   |
| <b>15</b> | <b>Nr budynku</b>  |
| <b>16</b> | <b>Nr lokalu</b>   |
| <b>17</b> | <b>Kod pocztowy</b>  |
| 18        | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)  |
| <b>19</b> | <b>Telefon kontaktowy</b>  |
| <b>20</b> | <b>Adres e-mail</b>  |
| 21        | Data rozpoczęcia udziału w projekcie   |
| 22        | Data zakończenia udziału w projekcie   |
| 23        | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu   |
| 24        | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia   |
| 25        | Wykonywany zawód   |
| 26        | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)   |
| 27        | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie  |
| 28        | Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)   |
| 29        | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa  |
| 30        | Rodzaj przyznanego wsparcia  |
| 31        | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu   |
| 32        | Data zakończenia udziału we wsparciu   |
| 33        | Data założenia działalności gospodarczej   |
| 34        | Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej   |
| 35        | PKD założonej działalności gospodarczej  |
| <b>36</b> | <b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*</b><br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |
| <b>37</b> | <b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*</b><br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie   |
| <b>38</b> | <b>Osoba z niepełnosprawnościami*</b><br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji  |
| <b>39</b> | <b>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących*</b><br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie   |
| <b>40</b> | <b>W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu**</b><br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie   |
| <b>41</b> | <b>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu*</b><br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                   |
| <b>42</b> | <b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)*</b><br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji           |

\* Należy zaznaczyć wybraną odpowiedź

\*\* Należy wypełnić jedynie w przypadku odpowiedzi „tak” na pytanie w wierszu 39