Załącznik nr 3

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

pn. „Małopolska Chmura Edukacyjna – nowy model nauczania”

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego

Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

**Zakres danych osobowych do Centralnego Systemu Teleinformatycznego**

**Dane uczestników indywidualnych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Kraj |
| 2 | Imię |
| 3 | Nazwisko |
| 4 | PESEL |
| 5 | Płeć  |
| 6 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |
| 7 | Wykształcenie |
| 8 | Województwo  |
| 9 | Powiat |
| 10 | Gmina |
| 11 | Miejscowość |
| 12 | Ulica |
| 13 | Nr budynku |
| 14 | Nr lokalu |
| 15 | Kod pocztowy |
| 16 | Telefon kontaktowy |
| 17 | Adres e-mail |
| 18 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 19 | Wykonywany zawód |
| 20 | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) |
| 21 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzeniatak/nie/odmowa podania informacji |
| 22 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkańtak/nie/odmowa podania informacji |
| 23 | Osoba z niepełnosprawnościamitak/nie/odmowa podania informacji |
| 24 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)tak/nie/odmowa podania informacji |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |

|  |
| --- |
| …………………………………………… |
| *CZYTELNY PODPIS RODZICA LUB* *OPIEKUNA PRAWNEGO* |

W przypadku osoby niepełnoletniej