

### Zakres danych osobowych uczestnika projektu

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

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

lp.	dane uczestnika projektu	(proszę wypełnić pismem drukowanym)	
1.	Imię (imiona)		
2.	Nazwisko		
3.	PESEL	<input type="text"/>	
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
5.	Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (1)		
6.	Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (2)		
7.	Szkoła		
8.	Klasa		
9.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej*, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	
		<input type="checkbox"/> Nie	
		<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji	
<small>* 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.</small>			
10.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
11.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji	
12.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input checked="" type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo <input checked="" type="checkbox"/> W tym: ucząca się	
13.	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia	31.08. .... (proszę uzupełnić planowany rok ukończenia szkoły, do której uczęszcza uczeń w momencie wypełniania tego formularza)	
II Dane kontaktowe	14.	Województwo	
	15.	Powiat	
	16.	Gmina	
	17.	Miejscowość	
	18.	Ulica	
	19.	Nr budynku (podać nr budynku i nr lokalu)	
	20.	Kod pocztowy	<input type="text"/> - <input type="text"/>
	21.	Telefon kontaktowy	podanie jednej z danych jest obowiązkowe
	22.	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

.....  
miejscowość i data

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

\* w przypadku ucznia niepełnoletniego