

Załącznik nr 2 do Regulaminu

**Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania
na potrzeby realizacji przez Gminę Miejską Kościerzyna projektu pt.
„Edukacja kluczem do przyszłości – podniesienie kompetencji kościerskich uczniów” nr
RPPM.03.02.01-22-0175/15-00 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa
Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 3. Edukacja**

Imię	
Nazwisko	
Nazwa instytucji (szkoły)	
Data urodzenia	
Pesel	
Płeć	
Wiek w chwili przystępowania do projektu	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8) <input type="checkbox"/> inne (jakie?.....)
Dane kontaktowe uczestnika:	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej*	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
Migrant**	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
Osoba obcego pochodzenia***	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
Osoba z niepełnosprawnościami****	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących*****	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>

Zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, potwierdzam prawdziwość przekazanych danych własnoręcznym podpisem.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

*Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej - osoba należąca do grupy społecznej zamieszkującej Polskę identyfikująca się z innym narodem niż polski.

** Migrant - osoba uczestnicząca w migracjach, podejmująca migrację. Z punktu widzenia obszaru, który migrant opuszcza (obszaru pochodzenia) jest on emigrantem, zaś z punktu widzenia obszaru, na który migrant przybywa (obszaru przeznaczenia) jest on imigrantem.

***Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

****Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r.o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2018 poz. 511), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2017 nr 0 poz. 882), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

*****Osoby przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących - osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, którego żaden członek nie pracuje, tzn. wszyscy członkowie są bezrobotni lub bierni zawodowo.