**Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji**

**Zakres danych nt. uczestników Projektu oraz podmiotów obejmowanych wsparciem gromadzonych w CST2021**

**Dane wspólne**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa |
| 1 | Tytuł Projektu „Wszechstronny rozwój dzieci szansą na sukces” |
| 2 | Nr Projektu: nr FEPD.08.01-IZ.00-0029/23 |
| 3 | Priorytet, w ramach którego jest realizowany Projekt  Priorytet VIII Fundusze na rzecz edukacji i włączenia społecznego |
| 4 | Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt  Działanie 8.1 Rozwój edukacji i kształcenia |

**Dane uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS+**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Informacje o uczestnikach | Lp. | Data/Nazwa |
| Dane uczestnika | 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | Płeć |
| 4 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |
| 5 | PESEL |
| 6 | Brak PESEL/inny identyfikator |
| 7 | Wykształcenie |
| 8 | Obywatelstwo |
| 9 | Rodzaj uczestnika[[1]](#footnote-1) |
| 10 | Nazwa instytucji[[2]](#footnote-2) |
| Dane kontaktowe | 11 | Miejscowość |
| 12 | Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA |
| 13 | Kod pocztowy |
| 14 | Kraj |
| 15 | Województwo |
| 16 | Powiat |
| 17 | Gmina |
| 18 | Telefon kontaktowy |
| 19 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |
| Dane dodatkowe | 20 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 21 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 22 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 23 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 24 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
| 25 | Sytuacja osoby po zakończeniu udziału w projekcie |
| 26 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
| 27 | Data założenia działalności gospodarczej |
| 28 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej w której skorzystano ze wsparcia |
| 29 | Osoba obcego pochodzenia |
| 30 | Migrant |
| 31 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) |
| 32 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
| 33 | Posiadanie statusu osoby z niepełnosprawnościami. |

Dane podmiotów, które otrzymują wsparcie w ramach EFS+

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Data/Nazwa | |
| 1 | Nazwa Instytucji |  | |
| 2 | Typ Instytucji |  | |
| 3 | NIP |  | |
| 4 | Dane teleadresowe | kraj |  |
| Województwo |  |
| powiat |  |
| Gmina |  |
| miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| telefon kontaktowy |  |
| adres e-mail |  |
| 5 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  | |
| 6 | Data zakończenia udziału w projekcie |  | |
| 7 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |  | |
| 8 | Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji |  | |
| 9 | Rodzaj przyznanego wsparcia |  | |

1. Rodzaj uczestnika – dana określa, czy uczestnik bierze udział w projekcie z własnej inicjatywy, czy został do projektu skierowany przez pracodawcę lub instytucję, której jest przedstawicielem. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nazwa instytucji – dana podawana w sytuacji, kiedy do udziału w projekcie uczestnik skierowany został przez swojego pracodawcę lub instytucję, której jest przedstawicielem. Jednocześnie wsparciem objęty jest podmiot delegujący do udziału uczestnika w projekcie. [↑](#footnote-ref-2)