

**Załącznik nr 6 do umowy: Zakres danych nt. uczestników Projektu oraz podmiotów obejmowanych wsparciem gromadzonych w CST2021****Dane wspólne**

| Lp. | Nazwa                                                |
|-----|------------------------------------------------------|
| 1   | Tytuł Projektu                                       |
| 2   | Nr Projektu                                          |
| 3   | Priorytet, w ramach którego jest realizowany Projekt |
| 4   | Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt |

**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 <sup>1</sup>                                                              |
|                           | 10  | Nazwa instytucji <sup>2</sup>                                                               |
| 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                                                                                     |

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

|  |    |                                                                                            |
|--|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 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              |  |
|     |                                                    | miejsowość         |  |
|     |                                                    | 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                        |                    |  |