



**ZBIÓR DANYCH OSOBOWYCH Centralny System teleinformatyczny
w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027
Dane Beneficjentów ostatecznych - uczestnik indywidualny (uczeń)**

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu: Programowanie obrabiarek sterowanych numerycznie - dziś staż, jutro praca. Edycja czwarta
2	Nr projektu: FELD.08.08-IZ.00-0002/23
3	Priorytet 8.Fundusze Europejskie dla Edukacji i Kadr w Łódzkiem
4	Działanie FELD.08.08 Kształcenie zawodowe

	Lp.	Nazwa	Słowniki
Dane uczestnika	1	Obywatelstwo	Polskie Brak polskiego obywatelstwa – obywatel innego kraju UE Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec
	2	Rodzaj uczestnika	Indywidualny
	3	Nazwa instytucji	-----
	4	Imię	
	5	Nazwisko	
	6	PESEL/Inny identyfikator	
	7	Płeć	Kobieta Mężczyzna
	8	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	9	Wykształcenie	Średnie I stopnia lub niższe X Ponadgimnazjalne lub policealne Wyższe
Dane kontaktowe	10	Województwo	Łódzkie
	11	Powiat	
	12	Gmina	
	13	Miejscowość	
	14	Kod pocztowy	
	15	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
	19	Telefon kontaktowy	
Szczegóły wsparcia	20	Adres e-mail	
	21	Osoba obcego pochodzenia	TAK NIE
	22	Osoba państwa trzeciego	TAK NIE
	23	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	TAK NIE Odmowa podania informacji
	24	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK NIE
	25	Osoba z niepełnosprawnościami	TAK NIE Odmowa podania informacji
	26	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
	27	Data zakończenia udziału w projekcie	
	28	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba pracująca Osoba bierna zawodowo, w tym osoba ucząca się X Osoba bezrobotna
	28	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

Programowanie obrabiarek sterowanych numerycznie - dziś staż, jutro praca. Edycja czwarta FELD.08.08-IZ.00-0002/23

Rodzaj wsparcia	29	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	TAK NIE
	28	Zakres wsparcia	
	29	Rodzaj przyznanego wsparcia	
	30	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
	31	Data założenia działalności gospodarczej	Nie dotyczy

Łódź,

.....
(czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna uczestnika/uczestniczki)