

**Uchwała Nr V/573/18
Zarządu Powiatu Wejherowskiego
z dnia 14 września 2018 r.**

Zmieniająca Uchwałę Nr V/319/17 Zarządu Powiatu Wejherowskiego z dnia 10 stycznia 2017 r. określającą dokumentację nauczyciela przedmiotów zawodowych i instruktora praktycznej nauki zawodu, będących uczestnikami Projektu w ramach Poddziałania 3.3.1 RPO WP 2014-2020.

Na podstawie art. 32 i art. 33 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (j.t. Dz.U. z 2018 r. poz. 995) oraz umowy o dofinansowanie nr RPPM.03.03.01-22-0005/16-00 z dnia 9 listopada 2016 r.

**Zarząd Powiatu Wejherowskiego
uchwala, co następuje:**

§ 1.

W Uchwale Nr V/320/17 Zarządu Powiatu Wejherowskiego z dnia 10 stycznia 2017 r. określającej dokumentację nauczyciela przedmiotów zawodowych i instruktora praktycznej nauki zawodu, będących uczestnikami Projektu w ramach Poddziałania 3.3.1 RPO WP 2014-2020 zmienionej Uchwałą Nr V/540/18 z dnia 22 czerwca 2018 r., określa się nowe wzory:

1. Załącznika nr 4 określającego - Zakres danych osobowych uczestnika Projektu powierzonych do przetwarzania w zbiorze: Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.
2. Załącznika nr 5 określającego - Zakres danych osobowych uczestnika Projektu powierzonych do przetwarzania w zbiorze: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych – dane uczestników indywidualnych, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Uchwały.

§ 2.

Wykonanie Uchwały powierza się Etatowemu Członkowi Zarządu Wojciechowi Rybakowskiemu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Podpisy Członków Zarządu:

1. Gabriela Lisius /-/
2. Witold Reclaf /-/
3. Jacek Thiel /-/
4. Wojciech Rybakowski /-/
5. Kazimierz Bistrzeń /-/

Załącznik nr 1 do Uchwały V/573/18
Zarządu Powiatu Wejherowskiego
z dnia 14 września 2018 r.

**ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU
powierzonych do przetwarzania w zbiorze:
Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego 2014-2020
– dane uczestników indywidualnych**

Lp.	Dane uczestnika	
1.	Imię (imiona)	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	Płeć	<input type="radio"/> Kobieta <input type="radio"/> Mężczyzna
5.	Wykształcenie	<input type="radio"/> Ponadgimnazjalne <input checked="" type="radio"/> Policealne <input type="radio"/> Wyższe
6.	Wiek w latach w chwili przystępowania do projektu	
7.	Województwo	
8.	Powiat	
9.	Gmina	
10.	Miejscowość	
11.	Ulica	
12.	Nr domu (podać nr budynku i nr lokalu)	
13.	Kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
14.	Telefon kontaktowy (podanie nr telefonu jest obowiązkowe)	
15.	Adres poczty elektronicznej (e-mail) (podanie adresu e-mail jest obowiązkowe)	
16.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
17.	Data zakończenia udziału w projekcie	
18.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="radio"/> Osoba bierna zawodowo <input type="radio"/> Osoba pracująca
19.	Wykonywany zawód	<input type="radio"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="radio"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego

		<input type="radio"/> Pracownik instytucji szkolnictwa zawodowego
20.	Miejsce pracy	
21.	Rodzaj przyznanego wsparcia	<input type="radio"/> Doskonalenie zawodowe <input type="radio"/> Studia/kształcenie podyplomowe <input type="radio"/> Studia licencjackie/magisterskie <input type="radio"/> Szkolenie/kurs
22.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
23.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Odmawiam podania informacji
24.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Odmawiam podania informacji
25.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Odmawiam podania informacji

.....
czytelny podpis nauczyciela PZ / instruktora PNZ

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr V/573/18
Zarządu Powiatu Wejherowskiego
z dnia 14 września 2018 r.

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU
powierzonych do przetwarzania w zbiorze:
Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych
– dane uczestników indywidualnych

Lp.	Dane uczestnika	
1.	Imię (imiona)	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	Płeć	<input type="radio"/> Kobieta <input type="radio"/> Mężczyzna
5.	Wykształcenie	<input type="radio"/> Ponadgimnazjalne <input type="radio"/> Policealne <input type="radio"/> Wyższe
6.	Wiek w latach w chwili przystępowania do projektu	
7.	Województwo	
8.	Powiat	
9.	Gmina	
10.	Miejscowość	
11.	Ulica	
12.	Nr domu (podać nr budynku i nr lokalu)	
13.	Kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
14.	Telefon kontaktowy (podanie nr telefonu jest obowiązkowe)	
15.	Adres poczty elektronicznej (e-mail) (podanie adresu e-mail jest obowiązkowe)	
16.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
17.	Data zakończenia udziału w projekcie	
18.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="radio"/> Osoba bierna zawodowo <input type="radio"/> Osoba pracująca

19.	Wykonywany zawód	<input type="radio"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="radio"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="radio"/> Pracownik instytucji szkolnictwa zawodowego
20.	Miejsce pracy	
21.	Rodzaj przyznanego wsparcia	<input type="radio"/> Doskonalenie zawodowe <input type="radio"/> Studia/kształcenie podyplomowe <input type="radio"/> Studia licencjackie/magisterskie <input type="radio"/> Szkolenie/kurs
22.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
23.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Odmawiam podania informacji
24.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Odmawiam podania informacji
25.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Odmawiam podania informacji

.....
czytelny podpis nauczyciela PZ / instruktora PNZ