

**Załącznik nr 5 do umowy: Wzór Informacji o uczestnikach Projektu**

Wzór Informacji o uczestnikach Projektu

**Dane wspólne**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwa*** |
| 1 | Tytuł Projektu |
| 2 | Nr Projektu |
| 3 | Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany Projekt |
| 4 | Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt |
| 5 | Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany Projekt |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Lp.*** | ***Nazwa*** |
| ***Dane uczestnika*** | 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | Płeć |
| 4 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |
| 5 | PESEL |
| 6 | Wykształcenie |
| ***Dane kontaktowe*** | 7 | Ulica |
| 8 | Nr domu |
| 9 | Nr lokalu |
| 10 | Miejscowość |
| 11 | Obszar |
| 12 | Kod pocztowy |
| 13 | Województwo |
| 14 | Powiat |
| 15 | Telefon stacjonarny |
| 16 | Telefon komórkowy |
| 17 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |
| ***Dane dodatkowe*** | 18 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 19 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 20 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 21 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 22 | Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |
| 23 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 |
| 24 | Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej |
| 25 | Posiadanie statusu imigranta |
| 26 | Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej |