

## Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania dla instytucji – wzór

Proszę zaznaczyć krzyżykiem lub wpisać dane w odpowiednie pole

<b>Dane podstawowe</b>	Nazwa instytucji	
	NIP (w przypadku braku numeru NIP proszę wpisać „brak”)	
<b>Dane teleadresowe instytucji</b>	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku/lokalu	
	Kod pocztowy	
	Telefon kontaktowy	
<b>Dane kontaktowe do osoby decyzyjnej w sprawach projektu</b>	Imię i nazwisko/stanowisko	
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
<b>Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych</b>	Imię i nazwisko/stanowisko	
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
<b>Typ instytucji</b>	Instytut naukowo- badawczy	<input type="checkbox"/>
	Jednostka administracji rządowej	<input type="checkbox"/>
	Jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół i placówek oświatowych)	<input type="checkbox"/>
	Organizacja pozarządowa	<input type="checkbox"/>
	Organizacja pracodawców	<input type="checkbox"/>
	Ośrodek wsparcia ekonomii społecznej	<input type="checkbox"/>
	Placówka systemu oświaty, w tym:	Centrum kształcenia zawodowego/praktycznego/ustawicznego



	Podmiot ekonomii społecznej, w tym:	Przedsiębiorstwo społeczne	<input type="checkbox"/>
		Podmiot reintegracyjny (WTZ, ZAZ, CIS, KIS)	<input type="checkbox"/>
		Podmiot sfery gospodarczej	<input type="checkbox"/>
		Podmiot działający w sferze pożytku publicznego	<input type="checkbox"/>
		Inne	<input type="checkbox"/>
		Podmiot wykonujący działalność leczniczą	<input type="checkbox"/>
		Prokuratura	<input type="checkbox"/>
	Przedsiębiorstwo, w tym:	Duże przedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
		Średnie przedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
		Małe przedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
		Mikroprzedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
		Instytucja rynku pracy	<input type="checkbox"/>
		Sądy powszechne	<input type="checkbox"/>
	Szkoła, w tym:	Szkoła artystyczna (w tym ogólnokształcące szkoły muzyczne)	<input type="checkbox"/>
		Szkoła branżowa I stopnia	<input type="checkbox"/>
		Szkoła branżowa II stopnia	<input type="checkbox"/>
		Gimnazjum	<input type="checkbox"/>
		Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/>
		Ośrodek wychowania przedszkolnego	<input type="checkbox"/>
		Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/>
	Szkoła policealna	<input type="checkbox"/>	
	Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy	<input type="checkbox"/>	
	Technikum	<input type="checkbox"/>	
	Zasadnicza szkoła zawodowa	<input type="checkbox"/>	
	Szkoła - inne	<input type="checkbox"/>	
	Uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni	<input type="checkbox"/>	
	Związek zawodowy	<input type="checkbox"/>	
	Inne	<input type="checkbox"/>	

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....

Data, miejscowość

.....

Czytelny podpis

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami i kryteriami uczestnictwa w projekcie Wiosenny Inkubator Innowacji oraz innowacji społecznej .....

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w projekcie Wiosenny Inkubator Innowacji i kwalifikuję się na uczestnika innowacji społecznej.....

.....

Data, miejscowość

.....

Czytelny podpis