



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



CCI: 2014AT05SFOP001

**Stammdatenblatt
für TeilnehmerInnen an
Maßnahmen des Europäischen Sozialfonds
in der Förderperiode 2014 – 2020**

Angaben zum Projekt (von der Datenbank automatisch vorbefüllt):

Name des Projekts:	
Nummer des Projekts:	
Projektträger:	
Zuständige Zwischengeschaltete Stelle	

Angaben zum Teilnehmer / zur Teilnehmerin:

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,

Sie nehmen an einem aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) kofinanzierten Projekt teil. Wir bitten Sie, mit Ihrer Unterschrift zu bestätigen, dass Sie über die Kofinanzierung durch den ESF informiert wurden. Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Bitte befüllen Sie die persönlichen Angaben des/der TeilnehmerIn so vollständig wie möglich. Wenn der/die TeilnehmerIn keinen Wohnsitz angeben kann, befüllen Sie die Adressfelder bitte mit „keine Angabe“. Wenn das genaue Geburtsdatum nicht bekannt ist, geben Sie stattdessen bitte nur das Geburtsjahr an.

TeilnehmerInnen-ID :	Wird von der Datenbank automatisch vergeben	
Nachname(n):		
Vorname(n):		
Adresse:		
	Straße:	
	Hausnr./Stiege/Stock/Türnr.:	
	PLZ:	
	Ort:	
Telefonnummer:		



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



CCI: 2014AT05SFOP001

E-Mail-Adresse:			
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) / Geburtsjahr (JJJJ):			
Geschlecht:			
	männlich	<input type="checkbox"/>	
	weiblich	<input type="checkbox"/>	
Ausbildung bei Eintritt in das Projekt (Es kann nur eines der folgenden vier Felder angekreuzt werden – für Zuordnung der Bildungsgänge des öst. Bildungswesens zu ISCED 2011 siehe Beiblatt „Definitionen“. Wenn das Feld „ISCED 0 bzw. keine Schulbildung“ angekreuzt wird und der Teilnehmer / die Teilnehmerin im schulpflichtigen Alter oder älter ist, fällt er/sie automatisch in die Kategorie „sonstige benachteiligte Personen“ (siehe ganz unten)):			
ISCED 0 bzw. keine Schulbildung		<input type="checkbox"/>	
Mit Grundbildung (ISCED 1) oder Sekundarbildung Unterstufe (ISCED 2)		<input type="checkbox"/>	
Mit Sekundarbildung Oberstufe (ISCED 3) oder postsekundärer Bildung (ISCED 4)		<input type="checkbox"/>	
Mit tertiärer Bildung (ISCED 5 bis 8)		<input type="checkbox"/>	
Erwerbsstatus bei Eintritt in das Projekt (Mehrfaches „Ja“ prinzipiell möglich, nicht jedoch gleichzeitig bei „Arbeitslose, auch Langzeitarbeitslose“, „Nichterwerbstätige“ und „Erwerbstätige, auch Selbstständige“, da sich diese Kategorien gegenseitig ausschließen – siehe Beiblatt „Definitionen“):			
Arbeitslose, auch Langzeitarbeitslose	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	
Langzeitarbeitslose	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	
Nichterwerbstätige	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	
Nichterwerbstätige, die keine schulische oder berufliche Bildung absolvieren	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	
Erwerbstätige, auch Selbstständige	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	
Haushaltsstatus bei Eintritt in das Projekt (Mehrfaches „Ja“ möglich):			
TeilnehmerInnen, die in Erwerbslosenhaushalten leben	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	
TeilnehmerInnen, die in Erwerbslosenhaushalten mit unterhaltsberechtigten Kindern leben	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



CCI: 2014AT05SFOP001

Alleinerziehende mit unterhaltsberechtigten Kindern	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	
<p>Besondere Merkmale bei Eintritt in das Projekt (Folgende Daten sind als „sensibel“ eingestuft. Es ist hier möglich, durch Ankreuzen des Kästchens „k.A.“ keine Angaben zu machen, außer es handelt sich um die Zielgruppe der Maßnahme, deren Förderfähigkeit nachgewiesen werden muss.¹ Im Feld „Kommentar“ können zusätzliche Informationen zur Zuordnung insbesondere zur Gruppe der „sonstigen benachteiligten Personen“ angegeben werden.):</p>			
MigrantInnen, TeilnehmerInnen ausländischer Herkunft, Angehörige von Minderheiten (u.a. marginalisierte Gemeinschaften, wie etwa die Roma)	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	k.A.: <input type="checkbox"/>
TeilnehmerInnen mit Behinderungen	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	k.A.: <input type="checkbox"/>
Sonstige benachteiligte Personen	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	k.A.: <input type="checkbox"/>
Kommentar:			
Datum des Eintritts in das Projekt:			

[Die Definitionen zu o.g. Indikatoren entnehmen Sie bitte dem Dokument „Definitionen der gemeinsamen ESF-Indikatoren in der Programmperiode 2014-2020“ der ESF-Verwaltungsbehörde. \(www.esf.at/esf/service/dokumente-2014-2020\)](http://www.esf.at/esf/service/dokumente-2014-2020)

TeilnehmerInnendaten **unvollständig** (keine Übernahme des/der TeilnehmerIn ins EK-Monitoringsystem)

Hiermit bestätigt der/die TeilnehmerIn die Korrektheit aller Angaben, sowie dass alle Daten abgefragt wurden, auch jene, zu denen der/die TeilnehmerIn allenfalls keine Angaben gemacht hat.

¹ Bsp.: Ist ein Förderfähigkeitskriterium des Projekts, dass der / die TeilnehmerIn ein „begünstigte/r Behinderte/r“ laut Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) ist, muss diese Eigenschaft durch ein angekreuztes „Ja“ beim Indikator „TeilnehmerInnen mit Behinderungen“ ausgewiesen sein.

CCI: 2014AT05SFOP001

Information zur Verwendung der Daten

Entsprechend der einschlägigen EU Verordnungen (EU) Nr. 1304/2013 und 1303/2013 müssen Daten der TeilnehmerInnen der Projekte erhoben werden, um finanzielle Mittel aus dem Europäischen Sozialfonds zu erhalten. Für alle Berichte werden die Daten jedoch nur ohne direkten Personenbezug (d.h. mit der Nummer „TeilnehmerInnen-ID“ oder aufsummiert) verwendet. Ihr Name wird in keiner Veröffentlichung genannt werden.

Der/die TeilnehmerIn nimmt zur Kenntnis, dass die von ihm/ihr angegebenen persönlichen Daten zur Durchführung und Abrechnung des Projektes verwendet werden und im Falle einer Projektprüfung den gesetzlich jeweils vorgesehenen Kontrollorganen des Bundes, Landes und der Europäischen Union, inklusive der jeweiligen Rechnungshöfe sowie sonstigen örtlich und sachlich zuständigen Prüforganen, oder den von diesen für die Kontrolle Beauftragten übermittelt oder offen gelegt werden müssen.²

Sofern der/die TeilnehmerIn beim Arbeitsmarktservice (AMS) arbeitslos vorgemerkt ist, können folgende Daten zur Projektteilnahme (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Kontaktdaten, Zeitraum und Beendigung der Projektteilnahme - mit oder ohne Zertifikat) dem Arbeitsmarktservice zur Verhinderung von Überschneidungen mit AMS-Maßnahmen übermittelt werden.

Zustimmungserklärung nach dem Datenschutzgesetz

Ich stimme ausdrücklich zu, dass die von mir angegebenen persönlichen Daten zum Zweck der Durchführung, Kontrolle und Evaluierung dieses Projektes vom Projektträger verarbeitet und an den waff und das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zum Zweck der Abrechnung, Prüfung und Evaluierung übermittelt werden.

Weiters stimme ich zu, dass meine Kontaktdaten (Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail Adresse) zu Befragungszwecken den mit der Evaluierung beauftragten Personen übermittelt werden.

Meine Zustimmung betrifft folgende Daten:

- Die in diesem Stammdatenblatt oben gemachten Angaben zu meiner Person
- Status am Arbeitsmarkt unmittelbar nach Beendigung der Teilnahme am ESF-Projekt
- Art und Höhe meines Leistungsbezuges vom Arbeitsmarktservice (AMS) während der Projektteilnahme. Diese Daten dürfen vom AMS dem Projektträger auch direkt übermittelt werden. (Gilt nur für Personen, die vom AMS eine Leistung beziehen.)

² Bei einem ESF-kofinanzierten Werk- oder Förderungsvertrag sind die Angaben zum Nachweis der Teilnahme (Name, Geburtsdatum, Kontaktdaten sowie das Datum des Ein- und Austritts) und zum Nachweis der Zugehörigkeit zur förderfähigen Zielgruppe zur Einhaltung des Prüfpfades unbedingt erforderlich. Die angefallenen Kosten wären ansonsten nicht länger förderfähig und würden nicht erstattet.



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



CCI: 2014AT05SFOP001

[Diese Zustimmungserklärung kann ich jederzeit schriftlich widerrufen.](#)

Ort, Datum

Unterschrift TeilnehmerIn

Bei Bedarf (Wenn eine schriftliche Zustimmungserklärung mangels ausreichender Lese-, Schreib-, oder Sprachkenntnisse nicht möglich ist, muss der Inhalt derselben mündlich erläutert werden. Hiermit wird dokumentiert, mit wem und wann das erläuternde Gespräch geführt wurde und somit festgehalten, dass die ausdrückliche mündliche Zustimmung des Teilnehmers / der Teilnehmerin im Rahmen dessen erteilt wurde.):

Die Zustimmungserklärung wurde zusätzlich mündlich erläutert

von (Vor- und Zuname): _____

am (Datum): _____