

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

ANKIETA KWALIFIKACYJNA

Nazwa projektu „Aktywny i Sprawny”

Szanowni Państwo!

Niniejsza ankieta jest konieczna do zatwierdzenia Państwa danych do udziału w projekcie „Aktywny i Sprawny”. Na jej podstawie będzie prowadzona rekrutacja. Prosimy o uważne zapoznanie się z ankietą i jej czytelne uzupełnienie (najlepiej drukowanymi literami).

TYTUŁ PROJEKTU		<i>Aktywny i Sprawny</i>	
NUMER UMOWY		<i>RPPK.08.01.00-18-0093/16-00</i>	
TERMIN REALIZACJI		<i>01.06.2017 – 30.06.2019</i>	
DANE PODSTAWOWE	1	Imię (Imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	
	4	Data urodzenia	
	5.	Wiek	
	5	PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	1	Ulica	
	2	Nr domu	
	3	Nr lokalu	
	4	Miejscowość	
	5	Kod pocztowy	
	6	Powiat	

DANE KONTAKTOWE	1	Tel. domowy	
	2	Tel. komórkowy	
	3	E-mail	

CHARAKTERYSTYKA KANDYDATA :

WYKSZTAŁCENIE	Wyższe magisterskie	<input type="checkbox"/>
	Wyższe zawodowe z tytułem licencjata, inżyniera.	<input type="checkbox"/>
	Policealne	<input type="checkbox"/>
	Średnie ogólnokształcące	<input type="checkbox"/>
	Średnie zawodowe	<input type="checkbox"/>
	Zasadnicze zawodowe	<input type="checkbox"/>
	Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>
	Podstawowe	<input type="checkbox"/>
	Brak wykształcenia	<input type="checkbox"/>
ZATRUDNIENIE	Czy jest Pan/i zatrudniona na umowę o pracę, umowę cywilnoprawną lub prowadzi działalność gospodarczą?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE (proszę opisać w kilku zdaniach, podać czasookres)	<input type="checkbox"/> poniżej 1 roku <input type="checkbox"/> powyżej 1 roku	
DODATKOWE INFORMACJE	Czy posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	Czy Pana/i niepełnosprawność powoduje konieczność wdrożenia specjalnych udogodnień (np. asystent, podjazd, tłumacz języka migowego i.in.)	Tak <input type="checkbox"/> Jakich?..... Nie <input type="checkbox"/>

	Czy jest Pan/i zainteresowany/a zwiększeniem lub zmianą kwalifikacji zawodowych poprzez udział w kursie zawodowym ?	Tak <input type="checkbox"/>
		Nie <input type="checkbox"/>
	Czy korzystał/a Pan/i z PO Pomoc Żywnościowa?	Tak <input type="checkbox"/>
		Nie <input type="checkbox"/>
	Czy jest Pan/i zarejestrowany/a w Powiatowym Urzędzie Pracy	Tak <input type="checkbox"/> Od
		Nie <input type="checkbox"/>
	Jak długo (łącznie) pozostaje Pan/i bez zatrudnienia?	
	Czy przebywa Pan/i na rencie lub emeryturze?	Tak <input type="checkbox"/>
		Nie <input type="checkbox"/>
	Czy posiada Pan/Pani ubezpieczenie w KRUS ?	Tak <input type="checkbox"/>
		Nie <input type="checkbox"/>
	Czy uczy się Pan/i lub studiuje?	Tak <input type="checkbox"/>
		Nie <input type="checkbox"/>
	Czy potrafi Pan/i obsługiwać komputer?	Tak - dobrze <input type="checkbox"/>
	Tak - słabo <input type="checkbox"/>	
	Nie <input type="checkbox"/>	
	Czy chciałby Pan/i podjąć pracę zawodową? Dlaczego?	Nie <input type="checkbox"/>
		Tak <input type="checkbox"/>
	Czuję się gorsza/y od innych.	<input type="checkbox"/> rzadko <input type="checkbox"/> średnio <input type="checkbox"/> często
	Przejmuję się tym co myślą inni ludzie.	<input type="checkbox"/> rzadko <input type="checkbox"/> średnio <input type="checkbox"/> często
	Boje się, że ludzie będą się ze mnie śmiać.	<input type="checkbox"/> rzadko <input type="checkbox"/> średnio <input type="checkbox"/> często
Kwestionuje swoje decyzje po ich podjęciu i uważam, że mogłem/am postąpić inaczej.	<input type="checkbox"/> rzadko <input type="checkbox"/> średnio <input type="checkbox"/> często	

	<p>Kiedy patrzę w lustro sprawdzam swoje wady.</p> <p>Kiedy coś robię, jestem pewien, że wypadnę gorzej od innych.</p>	<p><input type="checkbox"/>rzadko <input type="checkbox"/>średnio <input type="checkbox"/>często</p> <p><input type="checkbox"/>rzadko <input type="checkbox"/>średnio <input type="checkbox"/>często</p>
--	--	---

Proszę uzasadnić chęć udziału w projekcie:

Do ankiety załączam:

- kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub równoważnego,
- zaświadczenie o statusie bezrobotnego (wydane przez Powiatowy Urząd Pracy),
- zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń w ramach PO Pomoc Żywnościowa,
- kopia decyzji organu rentowego o przyznaniu świadczenia.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podawanie nieprawdziwych danych z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (Dz. U. z 1997 r. nr 88, poz. 553, z późn. zm.) **oświadczam**, że podane w ankiecie informacje, a także wszystkie złożone z ankietą załączniki są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie.

Miejsce i data

.....
(Imię i nazwisko osoby wypełniającej)