



ANKIETA REKRUTACYJNA DO PROJEKTU „DROGA DO AKTYWNOŚCI”

Szanowni Państwo,

Dziękujemy za zainteresowanie projektem „Droga do Aktywności”. Informujemy, że złożenie ankiety rekrutacyjnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie. W celu zbadania Państwa oczekiwań i potrzeb prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich pól ankiety, a w pola wyboru ze znakiem ☐ proszę wstawić „X”

I. DANE PODSTAWOWE			
Imię		Nazwisko	
Data urodzenia		Miejscowość	
Ulica		Nr domu/mieszkania	
Kod pocztowy		Pocztą	
Obszar	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś	Województwo	
Tel. stacjonarny		Telefon kom.	
e-mail			
WYKSZTAŁCENIE			
<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe	<input type="checkbox"/> Uczę się w <div style="text-align: center; font-size: small;">nazwa szkoły</div> <input type="checkbox"/> dziennie <input type="checkbox"/> zaocznie <input type="checkbox"/> wieczorowo klasa/rok..... kierunek <input type="checkbox"/> Nie uczę się Zawód wyuczony.....		
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY			
<input type="checkbox"/> bezrobotna zarejestrowana w PUP w Świdnica (od kiedy?.....)			
<input type="checkbox"/> poszukująca pracy zarejestrowana w PUP w Świdnica			
<input type="checkbox"/> zatrudniona:			
<input type="checkbox"/> umowa o pracę (etat:)			
<input type="checkbox"/> umowa zlecenie, o dzieło (inna, jaka?)			
<input type="checkbox"/> prowadzę działalność gospodarczą			
<input type="checkbox"/> nieaktywna zawodowo (osoba niezatrudniona i nie będąca osobą bezrobotną, <u>osoby uczące się lub kształtujące</u>)			
DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE			
<input type="checkbox"/> nie posiadam doświadczenia zawodowego			
<input type="checkbox"/> posiadam letni staż pracy w zawodzie			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt DROGA DO AKTYWNOŚCI współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

STATUS OSOBY

- ☐ **WYCHOWANEK**
- ☐ **OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA** ☐ znaczny (I grupa) ☐ umiarkowany (II grupa) ☐ lekki (III grupa)
- ☐ orzeczenie na stałe
- ☐ orzeczenie na czas określony (do kiedy?)
- ☐ upośledzenie narządu ruchu, choroby neurologiczne (**wózek inwalidzki:** ☐ tak ☐ nie)
- ☐ choroby narządu wzroku
- ☐ zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
- ☐ choroby układu oddechowego i krążeniowego
- ☐ choroby psychiczne
- ☐ upośledzenie umysłowe
- ☐ inne, (jakie?)

W jakiej formie korzystał/a Pan/Pani ze świadczeń PCPR w Świdnicy?

- ☐ **środki PFRON** (m.in. dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego, likwidacji barier architektonicznych, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne)
- ☐ **środki finansowe dla rodzin zastępczych, wychowanków rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo - wychowawczych**
- ☐ **na okoliczność udziału w projekcie „Droga do Aktywności”**

SYTUACJA DOCHODOWA

Łączny dochód w rodzinie (netto)

Ilość osób w rodzinie

Dochód na osobę (netto)

II. FORMY WSPARCIA

Proszę o zaznaczenie (minimum 3) formy wsparcia w której chciałaby Pani/Pan uczestniczyć?

- ☒ **grupowe i/lub indywidualne spotkania z doradcą zawodowym (OBOWIĄZKOWE)**
- ☐ indywidualna terapia psychologiczna
- ☐ kurs komputerowy ☐ podstawowy ☐ zaawansowany
- ☐ kurs prawa jazdy kat. „B”
- ☐ trening radzenia sobie w sytuacjach trudnych (wyjazdowy – weekendowy)
- ☐ trening asertywności (wyjazdowy – weekendowy)
- ☐ trening „BEZPIECZNE DORASTANIE” (wyjazdowy – weekendowy)
- ☐ kurs wytwarzania przedmiotów artystycznych (np. decoupage, filcowania)
- ☐ kurs zakładania i prowadzenia działalności gospodarczej
- ☐ kurs spawacza MAG
- ☐ kurs opiekuna osób starszych
- ☐ kurs bukieciarz - florysta
- ☐ profesjonalny sprzedawca, kasjer, fakturzysta – z obsługą komputera, kas fiskalnych z minimum sanitarnym
- ☐ kurs kompleksowej obsługi magazynu z obsługą wózków jezdniowych oraz obsługą kas fiskalnych



Projekt DROGA DO AKTYWNOŚCI współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- ☐ kurs przedstawiciela handlowego
- ☐ kurs zmiany wizerunku i autoprezentacji
- ☐ wyjazdowe zespoły ćwiczeń fizycznych usprawniających psychoruchowo (tylko dla osób niepełnosprawnych, czas trwania - 10 dni)
- ☐ kurs prawa jazdy kat. „C”
- ☐ kurs koparkoładowarki wszystkie typy klasa III
- ☐ inne, jakie ?

Dlaczego uważasz, że to właśnie TY powinnaś/powinieneś wziąć udział w projekcie „Droga do Aktywności”?

.....
.....
.....
.....

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na objęcie mnie procedurą rekrutacyjną do projektu „Droga do Aktywności”. Oświadczam, że dane zawarte w ankiecie rekrutacyjnej są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawa z dnia 06 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.), jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w projekcie „Droga do Aktywności”. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie ankiety i podpisanie niniejszego oświadczenia nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie zobowiązuję się do podpisania umowy regulującej szczegółowo zasady udziału w projekcie.
3. **Czas trwania projektu: od momentu złożenia deklaracji uczestnictwa do 31.12.2013 r.**
4. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie będę zobowiązany do udziału we wszystkich zaproponowanych działaniach, min. w 3 formach wsparcia, w tym również w instrumencie aktywizacji zawodowej (doradztwie zawodowym).
5. Wybór form wsparcia w tym kursów będzie weryfikowany w oparciu o analizę predyspozycji i potrzeb uczestnika projektu.
6. Zostałem poinformowany/a, że projekt „Droga do Aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz że mój ewentualny udział w projekcie jest bezpłatny.
7. **Oświadczam, że nie jestem objęty/a wsparciem w innych działaniach i Priorytetach w ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (nie uczestniczę w szkoleniach kursach ze środków unijnych)**
8. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji projektu.
9. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby realizacji projektu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

.....
miejscowość, data

.....
własnoręczny czytelny podpis



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**Projekt DROGA DO AKTYWNOŚCI współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

WYPEŁNIA PRACOWNIK PRZYJMUJĄCY ANKIETĘ

Kryteria oceny po przeprowadzonej rozmowie	Przyznana ilość punktów	Max liczba punktów
Ocena dotyczy m.in. poziomu motywacji, zaangażowania, dyspozycyjności, oczekiwań i możliwości wykorzystania form wsparcia.		6

.....
podpis pracownika przyjmującego ankietę