



KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY

Tytuł projektu	Masz POTENCJAŁ! – RAZEM przeciw ograniczeniom			
Nr projektu	POWR.01.05.01-00-0034/21			
Oś priorytetowa	I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich			
Działanie	1.5 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami			
Miejsce organizacji	województwo podlaskie i warmińsko-mazurskie			
Termin realizacji projektu	od	01.01.2022	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
	do	28.02.2023	Data zakończenia udziału w projekcie	

*UPRZEJMIEM PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE **BIAŁYCH** RUBRYK WIELKIMI LITERAMI
ORAZ ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU*



DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

Kraj		Rodzaj uczestnika			
		INDYWIDUALNY			
Imię (Imiona)		Nazwisko	PESEL		
Płeć <i>Zaznaczyć odpowiednie:</i>		Wiek w chwili przystąpienia do projektu	Wykształcenie <i>Zaznaczyć odpowiednie:</i>		
<input type="checkbox"/> kobieta			<input type="checkbox"/> podstawowe		<input type="checkbox"/> policealne
<input type="checkbox"/> mężczyzna			<input type="checkbox"/> gimnazjalne		
			<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne		
Województwo		Powiat	Gmina		
Kod pocztowy		Miejscowość			
Ulica			Nr budynku	Nr lokalu	
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)		Telefon kontaktowy	Adres e-mail		
<input type="checkbox"/> miejski		<input type="checkbox"/> nr	<input type="checkbox"/> adres.....		
<input type="checkbox"/> wiejski		<input type="checkbox"/> nie posiadam	<input type="checkbox"/> nie posiadam		
Adres do korespondencji <i>(jeżeli inny niż powyżej)</i>					



STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Osoba zamieszkująca województwo podlaskie lub warmińsko-mazurskie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w wieku 18 lat i więcej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnością – osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba posiadająca status osoby biernej zawodowo z powodu choroby – osoby, które w wyniku choroby lub wypadku doznały pogorszenia stanu zdrowia i z tego powodu utraciły możliwości wykonywania dotychczasowej pracy, również jeśli nie posiadają orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, jednak chorowały przez okres co najmniej 182 dni w ciągu 2 lat przed rozpoczęciem udziału w projekcie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Specjalne potrzeby Uczestnika	<input type="checkbox"/> Tak, jakie? <input type="checkbox"/> Nie
Osoba pozostająca bez zatrudnienia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba o niskich kwalifikacjach (wykształcenie co najwyżej ponadgimnazjalne)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Kobieta	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnością intelektualną, chorobą psychiczną, epilepsją lub całościowym zaburzeniem rozwoju	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z obszarów wiejskich	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w wieku 50 lat i więcej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba długotrwale bezrobotna: - os. bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 m-cy (w przypadku osób poniżej 25 roku życia) - os. bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 m-cy (w przypadku osób powyżej 25 roku życia)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba bierna zawodowo – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie



Oświadczam, że:

1. Zostałem/-am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020;
2. Zapoznałem/-am się z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w projekcie, akceptuję go i jestem świadomy możliwości wprowadzania w nim zmian;
3. Zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnie z prawdą;
4. Przyjmuję do wiadomości, że podanie fałszywych danych, skutkować będzie automatycznym zakończeniem udziału w projekcie, bez możliwości odwołania lub ponownego rozpatrzenia.

Niniejszym potwierdzam prawdziwość zamieszczonych danych własnoręcznym podpisem:

.....
Data

.....
Czytelny podpis Uczestnika Projektu