



KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY DLA PACJENTA

DANE OSOBY KANDYDUJĄCEJ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE												
IMIĘ (IMIONA)									PŁEĆ (K/M)			
NAZWISKO												
PESEL												
MIEJSCE ZAMIESZKANIA	ULICA											
	NR DOMU					NR LOKALU						
	MIEJSCOWOŚĆ					KOD POCZTOWY						
	GMINA											
	POWIAT											
	WOJEWÓDZTWO											
TELEFON KONTAKTOWY												
ADRES E-MAIL												
WYKSZTAŁCENIE (PROSZĘ WSTAWIĆ ZNAK „X” WE WŁAŚCIWYM POLU)	NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE (ISCED 0)											
	PODSTAWOWE (ISCED 1)											
	GIMNAZJALNE (ISCED 2)											
	PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3)											
	POLICEALNE (ISCED 4)											
	WYŻSZE (ISCED 5-8)											
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy											
	- w tym osoba długotrwale bezrobotna											
	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy											
	- w tym osoba długotrwale bezrobotna											
	Osoba bierna zawodowo											
	- w tym osoba ucząca się											
	-w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu											
Osoba pracująca												
- w tym osoba pracująca w administracji rządowej												
- w tym osoba pracująca w administracji samorządowej												
- w tym osoba pracująca w MMŚP												



	- w tym osoba pracująca w organizacji pozarządowej - w tym osoba prowadząca działalność na własny rachunek - w tym osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie			
WYKONYWANY ZAWÓD				
ZATRUDNIONY W (NAZWA FIRMY)				
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		TAK	NIE	ODMAWIAM ODPOWIEDZI
	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia			
	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań			-----
	Jestem osobą z niepełnosprawnościami			
	Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących			-----
	- w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu			-----
	Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu			-----
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)				

Ponadto oświadczam, że:

- zostałem/-am poinformowany/-a, że udział w projekcie jest bezpłatny i wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa;
- oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., dnia

Miejscowość

.....

czytelny podpis