



Wypełnia pracownik Biura Projektu:

Ankieta rekrutacyjna nr _____ Data i godzina przyjęcia: _____
Wstępna kwalifikacja _____

ANKIETA REKRUTACYJNA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE



Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy

Uwaga: Przed rozpoczęciem wypełniania ankiety należy zapoznać się z **Regulaminem** projektu znajdującym się na stronie **www.wracamdopracy.bdcenter.pl** a także w Biurze Projektu – BD Center Miłocin 229, 36-062 Zaczernie.

Niniejszym zgłaszam swój udział w nieodpłatnych szkoleniach (doskonalących i zawodowych) finansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 6.1. „Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie”.

Uwaga! Wszystkie punkty Ankiety Rekrutacyjnej wypełnić drukowanymi literami!

A. Dane podstawowe:

1. Nazwisko _____ 2. Imię (imiona) _____
3. Data i miejsce urodzenia __ . __ . ____ r. w _____
4. PESEL _____ 5. NIP _____ 6. Stan cywilny _____
7. Adres zameldowania: ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ powiat _____ gmina _____

B. Dane kontaktowe:

8. Adres korespondencyjny (*nie wpisywać jeśli jest taki sam jak w pkt. 7*)
ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____ kod _____
miejscowość _____ województwo _____
9. Nr telefonu _____ 10. Nr telefonu komórkowego _____
11. Adres e-mail _____

C. Wykształcenie i znajomość obsługi komputera:

12. Wykształcenie:

brak podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne
 pomaturalne wyższe

13. Zawód: _____

14. Znajomość obsługi komputera: Tak Nie



D. Dane dodatkowe:

15. Czy zamierza się Pani starać o zwrot kosztów dojazdu na miejsce szkolenia?

- Tak** **Nie**

16. Czy zamierza się Pani starać o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 na czas szkolenia?

- Tak** **Nie**

17. Okres pozostawania bez pracy:

- zarejestrowana jako bezrobotna w Urzędzie Pracy do 12 miesięcy
 zarejestrowana jako bezrobotna w Urzędzie Pracy ponad 12 miesięcy
(w ciągu ostatnich dwóch lat)

18. Obszar zamieszkiwania:

- miejski wiejski

19. Czy posiada Pani dzieci? I Ile?

- Tak** Ile? ____ **Nie**

20. W jakim wieku są Pani dzieci?

- ____ ____ ____ ____
 ____ ____ ____ ____

21. Czy wychowuje Pani samotnie dziecko/dzieci?

- Tak** **Nie**

22. Czy chce Pani wejść lub powrócić na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dziecka?

- Tak** **Nie**

23. Czy należy Pani do którejś z wymienionych grup społecznych będących w szczególnie trudnym położeniu? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- osoby niepełnosprawne migranci
 osoby należące do mniejszości narodowych i etnicznych

24. Źródło informacji o projekcie (można zaznaczyć kilka odpowiedzi):

- Powiatowy Urząd Pracy Ogłoszenia w prasie
 Strona WWW Plakat
 Ulotka Przekaz słowny
 Inne. Jakież? _____

25. Czego oczekuje Pani od uczestnictwa w projekcie? (proszę zaznaczyć 3 najbardziej znaczące pozycje)

- znalezienia zatrudnienia aktualizacji umiejętności zawodowych
 podniesienia kwalifikacji zwiększenia wiary w siebie i wzrostu samooceny
 zwiększenia motywacji inne (jakie?) _____



E. Sugerowana forma szkoleń*:

26. W jaki sposób preferuje Pani dostawać zwrot kosztów poniesionych na dojazdy oraz opiekę na dzieckiem?

- odbiór osobisty przelew na konto

27. Terminy (można zaznaczyć kilka odpowiedzi):

- poniedziałek – środa środa – piątek sobota
 godziny popołudniowe godziny popołudniowe

28. Jestem zainteresowana szkoleniem: (1- priorytet, 2- zapasowy):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ABC przedsiębiorczości | <input type="checkbox"/> Pracownik biura |
| <input type="checkbox"/> Księgowość w małej firmie | <input type="checkbox"/> Kosztorysowanie robót budowlanych |
| <input type="checkbox"/> Florysta | <input type="checkbox"/> Artystyczne malowanie paznokci |
| <input type="checkbox"/> Opiekun osób starszych | <input type="checkbox"/> Pracownik ds. kadrowych i płacowych |

* Organizator nie gwarantuje zapewnienia szkoleń zgodnie z dokonany wybór. O kwalifikacji do grup decydować będzie Biuro Projektu, a także kolejność zgłoszeń.

Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, iż w chwili przystąpienia do Projektu jestem osobą bezrobotną w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 69, , poz. 415, z późn. zm.), w szczególności:

- niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia, w co najmniej połowie wymiaru czasu, bądź osobą bierną zawodowo,
- nie jestem uczniem/słuchaczem szkoły dziennej, studentem studiów dziennych,
- nie jestem ubezpieczona w KRUS,
- pozostaję w rejestrze osób bezrobotnych, prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w..... od dnia.....

(miejsowość)

(dd-mm-rrrr).

Oświadczam, że:

- Zapoznałam się z zasadami udziału w w/w Projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
- Spełniam warunki udziału w Projekcie,
- Zostałam poinformowana, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz w ramach współfinansowania krajowego z budżetu państwa,
- Zostałam poinformowana o fakcie, iż o przyjęciu decyduje kolejność zgłoszeń oraz założenia projektowe,
- Zobowiązuję się do uczęszczania na zajęcia (utrzymania frekwencji na poziomie co najmniej 80% obecności na zajęciach) oraz udziału w doradztwie zawodowym,
- Zobowiązuję się do podpisywania listy obecności na szkoleniu oraz doradztwie zawodowym,
- Wyrażam zgodę na wypełnianie dokumentów związanych z Projektem (np. ankiety oceny szkolenia i doradztwa),
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych związanych z ewaluacją i monitoringiem Projektu.

Świadoma odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdziwych lub niepełnych danych OŚWIADCZAM, że informacje podane w karcie są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Uczestnika