



WSTĘPNA ANKIETA REKRUTACYJNA

do udziału w projekcie systemowym realizowanym w 2013r. przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nakle nad Notecią w ramach środków z Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytetu VII, Poddziałanie 7.1.2 pn. „Aktywna integracja szansą aktywnego rozwoju mieszkańców Powiatu Nakielskiego”

	Lp.	Nazwa		
Dane uczestnika	1	Imię (imiona) i nazwisko		
	3	Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
	4	Data urodzenia		
	5	PESEL		
	6	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Pomaturalne <input type="checkbox"/> Wyższe	
	7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
	Dane kontaktowe	8	Ulica	
9		Nr domu		
10		Nr lokalu		
11		Miejscowość/Kod pocztowy		
12		Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski	
14		Województwo		
15		Powiat		
16		Telefon stacjonarny/komórkowy		
18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)			
Dane dodatkowe	19	Prawne potwierdzenie niepełnosprawności (np. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
		(proszę podać jakie i datę ważności orzeczenia)	
	20		w tym:	<input type="checkbox"/> znaczny/ lub równoważny <input type="checkbox"/> umiarkowany/ lub równoważny <input type="checkbox"/> lekki/ lub równoważny
		Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	Bezrobotny *	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
		w tym:	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna	
		Nieaktywny zawodowo *	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
		w tym:	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się lub kształcąca	

			Zatrudniony *	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
			w tym:	<input type="checkbox"/> Rolnik <input type="checkbox"/> Samozatrudniony <input type="checkbox"/> Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Zatrudniony w małym lub średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Zatrudniony w administracji publicznej <input type="checkbox"/> Zatrudniony w organizacji pozarządowej
Dane osób z otoczenia (osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym)	21	Imię (imiona) i nazwisko		
		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
		Data urodzenia/PESEL		
		Stopień pokrewieństwa		
	22	Imię (imiona) i nazwisko		
		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
		Data urodzenia/PESEL		
		Stopień pokrewieństwa		
	23	Imię (imiona) i nazwisko		
		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
		Data urodzenia/PESEL		
		Stopień pokrewieństwa		
	24	Imię (imiona) i nazwisko		
		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
		Data urodzenia/PESEL		
		Stopień pokrewieństwa		
	25	Imię (imiona) i nazwisko		
		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
		Data urodzenia/PESEL		
		Stopień pokrewieństwa		
26	Imię (imiona) i nazwisko			
	Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		
	Data urodzenia/PESEL			
	Stopień pokrewieństwa			

.....
Data sporządzenia informacji

.....
Podpis osoby sporządzającej informację