

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY dla uczestników szkoleń
w ramach projektu „Aktywność edukacyjna zawsze się opłaca!” (POWR.03.01.00-00-T110/18)
w Wyższej Szkole Bankowej w Poznaniu**

PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

| Dane podstawowe | | | | | | | |
|--|---|--|---------|--|---|--|--------------------|
| Nazwisko | | | | | | | |
| Imiona | | | | | | | |
| PESEL | | | | Data urodzenia (<i>obcokrajowcy</i>) | | | |
| Płeć | Kobieta | | | Mężczyzna | | | |
| Telefon kontaktowy | | | | e-mail | | | |
| Adres do korespondencji (Informacja: <i>obcokrajowcy wpisują stacjonarny adres podczas pobytu w Polsce</i>) | | | | | | | |
| Ulica | | | Nr domu | | Nr lokalu | | Kod pocztowy |
| Miejscowość | | | | Gmina | | | |
| Województwo | | | | Powiat | | | |
| Adres zamieszkania (Wypełniają tylko <i>obcokrajowcy</i>) | | | | | | | |
| Ulica | | | Nr domu | | Nr lokalu | | Kod pocztowy |
| Miejscowość | | | | Kraj | | | |
| Dane o wykształceniu | | | | | | | |
| Wykształcenie (<i>proszę wybrać najwyższy posiadany poziom</i>) | Niższe niż podstawowe (ISCED 0) | | | | | | |
| | Podstawowe (ISCED 1) | | | | | | |
| | Gimnazjalne (ISCED 2) | | | | | | |
| | Ponadgimnazjalne (ISCED 3) | | | | | | |
| | Policealne (ISCED 4) | | | | | | |
| | Wyższe – studia krótkiego cyklu/licencjackie/magisterskie (ISCED 5-8) | | | | | | |
| Dane dodatkowe | | | | | | | |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | status | | | | | | Zaznacz 'x' |
| | 'osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy' | Osoba długotrwale bezrobotna (pow. 6 m-cy) | | | | | |
| | | Inne | | | | | |
| | 'osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy' | Osoba długotrwale bezrobotna (pow. 6 m-cy) | | | | | |
| | | Inne | | | | | |
| | 'osoba bierna zawodowo' | Osoba ucząca się | | | | | |
| | | Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | | | | |
| | | inne | | | | | |
| | 'osoba pracująca' | Osoba prowadząca działalność na własny rachunek | | | | | |
| | | Osoba pracująca w administracji rządowej | | | | | |
| | | Osoba pracująca w administracji samorządowej | | | | | |
| | | Osoba pracująca w organizacji pozarządowej | | | | | |
| | | Osoba pracująca w MMŚP | | | | | |
| Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | | | | | | | |
| inne | | | | | | | |
| <i>Jeśli wybrany status to 'osoba pracująca' proszę wybrać wykonywany zawód:</i> | | | | | | | |
| Nauczyciel kształcenia zawodowego | | Pracownik instytucji rynku pracy | | | Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | | |
| Nauczyciel kształcenia ogólnego | | Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia | | | Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej | | |
| Nauczyciel wychowania przedszkolnego | | Rolnik | | | Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej | | |



| | | | | | |
|---|--|---|-----|-------------------------------------|-------------|
| Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego | | Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społ. | | Instruktor praktycznej nauki zawodu | |
| inny | | | | | |
| Jeśli wybrany status to 'osoba pracująca' to proszę wpisać nazwę instytucji/przedsiębiorstwa | | | | | |
| Kryteria rekrutacyjne | | | | | Zaznacz 'x' |
| | Ukończenie uczelni wyższej w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy kalendarzowych? | | | | |
| | Posiadane orzeczenie o niepełnosprawności | | | | |
| | Status: osoba bezrobotna lub bierna zawodowo | | | | |
| Zatrudnienie w MMŚP (mikro, małe, średnie przedsiębiorstwo) | | | | | |
| Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu | 'osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia' | Tak | | | |
| | | Nie | | | |
| | | Odmowa podania informacji | | | |
| | 'osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań' | Tak | | | |
| | | Nie | | | |
| | 'osoba z niepełnosprawnościami' | Tak | | | |
| | | Nie | | | |
| | | Odmowa podania informacji | | | |
| 'osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)' | Tak | | | | |
| | Nie | | | | |
| | Odmowa podania informacji | | | | |
| Chcę otrzymywać materiały informacyjne dotyczące projektu | tak | | nie | | |

Oświadczam, że:

- zostałem/zostałam poinformowany, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój,
- zapoznałem się/zapoznałam się z regulaminem i warunkami uczestnictwa w szkoleniach,
- wszystkie powyższe dane są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na:

- Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, na etapie ich rekrutacji do Projektu, do przekazania informacji dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych w zakresie monitorowania (tzw. Wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).
- Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu na etapie ich rekrutacji do Projektu, do dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej lub społeczno-zatrudnieniowej po zakończeniu udziału w Projekcie (do 3 miesięcy od zakończenia udziału).
- udział w badaniu monitorującym losy absolwentów na rynku pracy trwającym min. 12 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.

.....
Podpis pracownika WSB

.....
Data i podpis kandydata