

Szkolenie, staż, praca – program wsparcia dla osób bezrobotnych z województwa podkarpackiego realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

WYPEŁNIA PRZYJMUJĄCY	
data i godzina wpływu	
podpis osoby przyjmującej	

pieczęć Beneficjenta

ANKIETA REKRUTACYJNA

Tytuł projektu	Szkolenie, staż, praca – program wsparcia dla osób bezrobotnych z województwa podkarpackiego		
Miejsce realizacji	Woj. Podkarpackie		
Okres realizacji	od	01.12.2018	do 29.02.2020

WYPEŁNIA OSOBA ZGŁASZAJĄCA	
DANE PODSTAWOWE	
1.	Imię
2.	Nazwisko
3.	Płeć (zaznaczyć x) ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
4.	Data i miejsce urodzenia
5.	PESEL
6.	Wykształcenie (zaznaczyć x) ☐ ISCED 0 – Niższe niż podstawowe (Brak formalnego wykształcenia) ☐ ISCED 1 - Podstawowe (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ☐ ISCED 2 - Gimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ☐ ISCED 3 - Ponadgimnazjalne: ☐ Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej ☐ Kształcenie ukończone na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej W TYM : ☐ Kształcenie zakończone egzaminem maturalnym ☐ Kształcenie niezakończony egzaminem maturalnym ☐ ISCED 4 - Policealne (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ☐ ISCED 5 – 8 - Wyższe (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
7.	Wiek

Szkolenie, staż, praca – program wsparcia dla osób bezrobotnych z województwa podkarpackiego realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

DANE KONTAKTOWE		
1.	Telefon komórkowy	
2.	Telefon stacjonarny	
3.	E-mail	
ADRES ZAMIESZKANIA		
1.	Ulica	
2.	Numer domu/lokalu	
3.	Miejscowość	
4.	Kod pocztowy	___ - __ _
5.	Poczta	
6.	Gmina	
7.	Powiat	
8.	Województwo	
9.	Obszar zamieszkania	☐ Obszar wiejski ☐ Obszar miejski
STATUS NA RYNKU PRACY		
w momencie przystąpienia do rekrutacji - warunek konieczny w ubieganiu się o udział w projekcie (zaznaczyć odpowiednie - x)		
Jestem osobą w wieku powyżej 29 roku życia (mam skończone 30 lat)		☐ Tak ☐ Nie
Jestem osobą bezrobotną ¹ zarejestrowaną w Urzędzie Pracy		☐ Tak ☐ Nie
Jestem osobą bezrobotną ¹ poszukującą zatrudnienia (nie zarejestrowaną w PUP)		☐ Tak ☐ Nie
Jestem osobą pracującą		☐ Tak ☐ Nie
Jestem rolnikiem* lub członkiem rodziny rolnika ²		☐ Tak ☐ Nie
Jestem osobą kształcącą się w systemie dziennym		☐ Tak ☐ Nie

¹¹Osoba bezrobotna: osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL), jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi w rozumieniu Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020

²w rozumieniu art. 6 Ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o kształtowaniu ustroju rolnego, Dz.U. 2003 nr 64 poz. 592

Szkolenie, staż, praca – program wsparcia dla osób bezrobotnych z województwa podkarpackiego realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

STATUS SPOŁECZNY I EKONOMICZNY			
<i>w momencie przystąpienia do rekrutacji (zaznaczyć odpowiednie - x)</i>			
Jestem osobą bezrobotną dłużej niż rok (bez przerwy) i krócej niż dwa lata	☐ Tak	☐ Nie	
Jestem osobą bezrobotną dłużej niż 2 lata (bez przerwy)	☐ Tak	☐ Nie	
Jestem osobą sprawującą opiekę nad dzieckiem/mi do lat 7/osobą zależną	☐ Tak	☐ Nie	
Będę wnioskował/a o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/mi do lat 7/osobą zależną. Wniosek o zwrot kosztów będzie dotyczyć: ☐ żłobka/przedszkola/domu opieki ☐ Opiekuna	☐ Tak	☐ Nie	
Jestem osobą, która korzystała z oferty projektów współfinansowanych ze środków EFS w ostatnich 2 latach	☐ Tak	☐ Nie	
Jestem osobą niepełnosprawną	☐ Tak	☐ Nie	
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 w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa podania informacji
INFORMACJE O KURSIE			
<i>(ostateczny wybór zostanie dokonany podczas tworzenia Indywidualnego planu Działania)</i>			
Jestem zainteresowana kursem zawodowym z zakresu			
.....			
ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE			
☐ Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie	☐ Ulotki, plakaty informacyjne		
☐ GC Nowiny	☐ Strona internetowa Beneficjenta		
☐ Inne gazety	☐ Radio		
	☐ Inne: _____		
Oświadczam, że zapoznałam się z zasadami udziału w w/w Projekcie i zgodnie z wymogami jestem uprawniona do uczestnictwa w nim.			
Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjno – doradczym mającym określić moje predyspozycje do udziału w Projekcie.			
Uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.			
(miejscowość, data)		(CZYTELNY podpis Kandydata/ki na Uczestnika/czkę Projektu)	