|  |
| --- |
|  |
| kwestionariusz osobowy uczestnika projektu |
| tytuł projektu | **aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy w rybniku (i)** |
| dane uczestnika |
| obywatelstwo |  |
| imię i nazwisko |  |
| pesel |  |
| płeć | 🗆 kobieta | 🗆 mężczyzna |
| wiek w chwili przystąpienia do projektu |  | **🗆 osoba bezrobotna  w wieku 18-29** | **🗆 osoba bezrobotna  w wieku 55 lat  i więcej** |
| wykształcenie | 🗆 średnie i stopnia lub niższe (isced 0-2) | 🗆 ponadgimnazjalne (isced 3) / policealne (isced 4) | 🗆 wyższe (isced 5-8) |
| dane teleadresowe |
| powiat, gmina, miejscowość |  |
| ulica, nr budynku/lokalu |  |
| kod pocztowy |  |
| obszar wg stopnia urbanizacji (degurba) | 🗆 1 | 🗆 2 | 🗆 3 |
| telefon kontaktowy/ adres e-mail |  |
| szczegóły i rodzaj wsparcia |
| status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
| 🗆 osoba bezrobotna  | **🗆 osoba długotrwale bezrobotna** |
| oferowane wsparcie |
| 🗆 pośrednictwo pracy | 🗆 poradnictwo zawodowe |
| 🗆 staż | 🗆 szkolenie |
| 🗆 prace interwencyjne | **🗆 dotacja na rozpoczęcie**  **działalności gospodarczej** |
| 🗆 doposażenie stanowiska pracy |
| status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu  |
| 🗆 osoba z kat. neet  | **🗆 osoba obcego pochodzenia\*** |
| 🗆 osoba opuszczająca pieczę zastępczą | **🗆 osoba państwa trzeciego\***  |
| 🗆 osoba samotnie wychowująca dziecko | **🗆 osoba należąca do mniejszości  narodowej/etnicznej\*** |
| 🗆 osoba niepełnosprawna\* | **🗆 osoba bezdomna lub dotknięta  wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |

*Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.*

|  |
| --- |
|  |
|  *Data i podpis uczestnika projektu*  |

*\* dane wrażliwe*