



Załącznik nr 2
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie
„Bądź aktywny” - rozwój usług społecznych szansą
na aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej

WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU

Data i godzina wpływu:

**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU
W PROJEKCIE „BĄDŹ AKTYWNY” - ROZWÓJ USŁUG SPOŁECZNYCH SZANSĄ NA
AKTYWNE UCZESTNICTWO W ŻYCIU SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ**

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA		
1	Imię (imiona):	
2	Nazwisko:	
3	PESEL:	
4	Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
5	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
ADRES ZAMIESZKANIA		
6	Województwo	
7	Powiat	
8	Gmina	
9	Miejscowość	
10	Ulica	
11	Nr budynku	
12	Nr lokalu	
13	Kod pocztowy	
14	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski
DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA		
15	Telefon kontaktowy	



16	Adres e-mail	
WYKSZTAŁCENIE UCZESTNIKA		
17	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0)
		<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)
		<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)
		<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)
		<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)
		<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
18	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> tak
19	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> tak
20	Osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
21	Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> tak
22	Osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
23	Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
24	Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie
		<input type="checkbox"/> w administracji rządowej
		<input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek
		<input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej
		<input type="checkbox"/> w administracji samorządowej
		<input type="checkbox"/> inne
25	Wykonywany zawód:	
26	Aktualne miejsce zatrudnienia	
27	Aktualne miejsce kształcenia	
DODATKOWE DANE		
28	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
28.1	w tym:	<input type="checkbox"/> w stopniu lekkim
		<input type="checkbox"/> w stopniu znacznym
		<input type="checkbox"/> w stopniu umiarkowanym
		<input type="checkbox"/> niepełnosprawność sprzężona

