



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

dla kandydatów do udziału w projekcie Miasta Katowice pn.

„Katowice Miasto Otwarte – Rozwój Usług Społecznych – II etap”,

współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego RPO WSL 2014-20, Oś priorytetowa X Włączenie społeczne dla działania: 9.2.

Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne dla poddziałania: 9.2.1. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych - ZIT

I. DANE OSOBOWE

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia	

Adres zamieszkania			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	

Telefon:	
Adres e-mail:	

Wykształcenie (wstaw X w odpowiedniej rubryce)	
Niższe niż podstawowe	
Podstawowe	
Gimnazjalne	
Ponadgimnazjalne	
Policealne	
Wyższe	

Zaznacz **kółkiem** właściwą odpowiedź:

Jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w PUP	TAK	NIE
Ustalony profil pomocy (1/2/3/nie wiem):		
Data ostatniej rejestracji w PUP:		
W ciągu ostatnich 2 lat byłem/byłam zarejestrowany/a w PUP łącznie przez ponad 12 miesięcy	TAK	NIE
Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w PUP	TAK	NIE
Jestem osobą bierną zawodowo (tzn. nie pracuję i nie jestem bezrobotny np. jestem studentem studiów dziennych, jestem na urlopie wychowawczym itp.)	TAK	NIE
Uczę się	TAK	NIE



Pracuję (wstaw X w odpowiedniej rubryce)	TAK	NIE
Osoba pracująca w administracji rządowej		
Osoba pracująca w administracji samorządowej		
Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie (250 pracowników i więcej)		
Osoba pracująca w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie (od 9 do 249 pracowników)		
Osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
Osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
Inne		

Wykonywany zawód (wstaw X w odpowiedniej rubryce)	
Instruktor praktycznej nauki zawodu	
Kluczowy pracownik instytucji i integracji społecznej	
Nauczyciel kształcenia ogólnego	
Nauczyciel kształcenia zawodowego	
Nauczyciel wychowania przedszkolnego	
Pracownik instytucji rynku pracy	
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	
Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej	
Pracownik poradni pedagogiczno-psychologicznej	
Rolnik	
Inny	
Nazwa zakładu pracy	

Zaznacz kółkiem właściwą odpowiedź:

Przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK	NIE	



Zaznacz **kółkiem** właściwą odpowiedź:

Czy posiada Pani/Pan orzeczony stopień niepełnosprawności?	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Jeśli tak, to jaki:			

Zaznacz **kółkiem** właściwą odpowiedź:

Jestem w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
---	-----	-----	---------------------------

Data.....

Podpis osoby zgłaszającej się:

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego.....