



Projekt „**SPOŁECZNOŚĆ AKTYWNA**”
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do Procedury postępowania pracowników socjalnych

Ankieta Rekrutacyjna Projektu „Społeczność aktywna”

realizowanego w okresie od 01-06-2012r. do 31-12-2012r.

Celem poniższej ankiety jest zebranie informacji, które pozwolą wyłonić do Projektu osoby spełniające kryteria naboru.

PROSIMY O WYPEŁNIANIE ANKIETY DRUKOWANYMI LITERAMI

W PKT. 6,10,19,20,21,22,24,25,26, PROSIMY O ZAZNACZENIE PRAWIDŁOWEJ ODPOWIEDZI KÓŁKIEM

	Lp.	Nazwa	
Dane podstawowe	1	Imię (imiona):	
	2	Nazwisko:	
	3	Wiek:	
	4	PESEL	
	5.	Wykształcenie: brak / podstawowe / gimnazjalne / ponadgimnazjalne / pomaturalne/ wyższe	
Adres zameldowania (stałego lub czasowego)	6.	Ulica:	
	7.	Nr domu:	Nr lokalu:
	8.	Kod pocztowy:	Miejscowość:
	9.	Gmina:	Miasto / Wieś
	10.	Powiat:	
	11.	Województwo:	
Adres zamieszkania (nie wpisywać, jeśli jest taki sam, jak powyżej)	12.	Ulica:	
	13.	Nr domu:	Nr lokalu:
	14.	Kod pocztowy:	Miejscowość:
Inne	15.	Telefon domowy:	
	16.	Telefon komórkowy:	
	17.	Adres poczty elektronicznej:	
	18.	Czy Pan/i sprawuje opiekę na dziećmi do lat 7 lub nad osobą zależną	Tak / Nie
	19.	Czy Pan/i jest osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej.	Tak / Nie
	20.	Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w dniu wypełniania kwestionariusza (umowa o pracę, umowy cywilnoprawne, samozatrudnienie)?	Tak / Nie
	21.	Czy jest Pani osobą zarejestrowaną w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna bądź poszukująca pracy?	Tak / Nie
	22.	Czy Pan/i jest osobą długotrwale bezrobotną – oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze Urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat	Tak / Nie
	23.	Czy Pan/i jest uczestnikiem innych projektów współfinansowanych przez Europejski Fundusz Społeczny?	Tak / Nie
	24.	Czy jest Pan/i osobą prowadzącą działalność gospodarczą, rolnikiem lub domownikiem rolnika ubezpieczonym w KRUS?	Tak / Nie
	25.	Czy Pan/i jest osobą niepełnosprawną?	Tak / Nie



Projekt „**SPOŁECZNOŚĆ AKTYWNA**”
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	Jaki jest to stopień niepełnosprawności
--	---

Oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, określonej w art. 233 Kodeksu karnego, zgodnie z którym za złożenie fałszywych oświadczeń grozi kara pozbawienia wolności do lat 3.

Łosice, dnia2012 r.

Czytelny podpis

OŚWIADCZENIA KANDYDATA/TKI:

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
przez MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ŁOSICACH**

W związku z przystąpieniem do rekrutacji do Projektu „Społeczność aktywna” realizowanego w ramach Poddziałania 7.1.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1/administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4;
- 2/ moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3/ moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4/ podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5/ mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Niniejszym oświadczam, że powyższą zgodę składam świadomie i dobrowolnie.

Łosice, dnia.....2012r.

Czytelny podpis