

Załącznik 1

**Kod identyfikujący Kandydata**

--	--	--	--	--	--	--	--

## ANKIETA REKRUTACYJNA

*„pONownie aktywni”*

**Program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami**

ZZO/000475/06/D

Proszę wypełnić wszystkie pola w ankiecie, jeśli któreś z nich Pani/Pana nie dotyczy proszę je przekreślić.

DANE OSOBOWE KANDYDATA		
<b>IMIĘ</b>		
<b>NAZWISKO</b>		
<b>PŁEĆ</b>	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA	<input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
<b>DATA URODZENIA</b>		
<b>NUMER PESEL:</b>	<b>SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO:</b>	
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>	Ulica i nr domu i mieszkania:	Miejscowość:
	Kod pocztowy:	Województwo:
<b>ADRES KORESPONDENCYJNY</b> <small>(uzupełnij w przypadku innego adresu niż zamieszkania)</small>	Ulica i nr domu i mieszkania:	Miejscowość:
	Kod pocztowy:	Województwo:
<b>TELEFON KONTAKTOWY</b>		
<b>E- MAIL</b>		
STOPIEŃ I RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		
<input type="checkbox"/> znaczny	<input type="checkbox"/> umiarkowany	<input type="checkbox"/> lekki
<b>RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (KOD)</b>		
WYKSZTAŁCENIE		
<input type="checkbox"/> średnie	<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> wyższe

<b>NAZWA SZKOŁY/UCZELNI (rok ukończenia)</b>			
<b>STATUS NA RYNKU PRACY</b>			
<input type="checkbox"/> bezrobotny	<input type="checkbox"/> nieaktywny zawodowo	<input type="checkbox"/> poszukujący pracy	<input type="checkbox"/> zatrudniony
<b>CZY PANDEMIA COVID I/LUB KRYZYS GOSPDARCZY WPŁYNAŁ NA PANI/PANA SYTUACJĘ ZAWODOWĄ?</b>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jak?	
<b>STAŻ PRACY (w tym staże zawodowe/praktyki – proszę podać liczbę miesięcy lub lat)</b>			
<b>OSTATNIO ZAJMOWANE STANOWISKO (wraz z czasem trwania zatrudnienia/stażu/praktyki)</b>			
<b>OKRES POZOSTAWANIA BEZ ZATRUDNIENIA (proszę podać informacje o rejestracji lub jej braku w urzędzie pracy)</b>			

KWALIFIKACJE I UPRAWNIENIA		
<b>ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH</b>	Język .....	Język .....
	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
<b>CERTYFIKATY JĘZYKOWE</b>		
<b>PRAWO JAZDY (KATEGORIA)</b>		
<b>UKOŃCZONE KURSY CERTYFIKATY</b>		
UMIEJĘTNOŚCI I DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE		
<b>UMIEJĘTNOŚCI I UPRAWNIENIA</b> (np. znajomość branży, programów komputerowych i in., uprawnienia, umiejętności miękkie)		
<b>DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE</b> (wolontariat/ umowy krótkoterminowe/ umowy o pracę: stanowisko, zakres obowiązków, czas pracy)		
INFORMACJE DODATKOWE		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

<b>UCZESTNICTWO W INNYCH PROJEKTACH AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ</b>	Tytuł projektu/realizator: z jakich środków: data zakończenia udziału: osiągnięte rezultaty:
<b>AKTUALNA SYTUACJA ZDROWOTNA I RODZINNA (np. planowane leczenie, rehabilitacja, dyspozycyjność, przeciwwskazania do wykonywani określonej pracy)</b>	

.....

(data i czytelny podpis **Kandydata**)

Do ANKIETY REKRUTACYJNEJ należy obligatoryjnie załączyć:

1. Kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne ważne przez cały okres udziału Uczestnika w projekcie od momentu podpisania dokumentów rekrutacyjnych
2. Załącznik nr 2,3,4

**ANKIETA BADAJĄCA POZIOM MOTYWACJI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**  
**„„pONownie aktywni”**  
**Program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami**  
ZZO/000475/06/D

**IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA:** .....

**DATA WYPEŁNIENIA ANKIETY:** .....

**1. Co Pana/Panią skłania do udziału w projekcie? Proszę zaznaczyć 3 możliwości**

- Możliwość rozwoju zawodowego
- Ukończenie kursu zawodowego
- Pomoc asystenta rynku pracy w podjęciu zatrudnienia
- Rozwój kompetencji
- W przyszłości zwiększenie szans na rynku pracy
- Zwiększenie poczucia własnej wartości
- Nawiązywanie nowych kontaktów
- Zdobywanie pierwszego doświadczenia zawodowego
- Wsparcie doradcy zawodowego w wyznaczeniu ścieżki rozwoju zawodowego

**2. Jakie bariery lub przeszkody utrudniają Pani/Panu podjęcie zatrudnienia?  
Proszę zaznaczyć 3 możliwości**

- Brak odpowiedniego przygotowania w zawodzie
- Niewłaściwie wybrany zawód
- Brak lub niewystarczające doświadczenie zawodowe
- Słaba znajomość języków obcych
- Ograniczenia czasowe (studia/sytuacja rodzinna)
- Ograniczenia zdrowotne
- Brak wiary we własne siły
- Niska motywacja do działania
- Problemy w kontaktach z innymi ludźmi (nieśmiałość, stres)
- Ograniczona mobilność

**3. Proszę przeczytać uważnie poniższe zdania i zaznaczyć pole, która odzwierciedla Pani/Pana stosunek do danego twierdzenia od „zdecydowanie nie” (w rozumieniu: nie zgadzam się z tym stwierdzeniem, nie postępuję w ten sposób) do „zdecydowanie tak” (to jest w 100% moja opinia).**

Lp.		Zdecydowanie tak	Raczej tak	W średnim stopniu	Raczej nie	Zdecydowanie nie
1.	Zgłosiłam/em się do projektu, ponieważ potrzebuję pomocy w wejściu na rynek pracy					
2.	Szukam pracy w wyuczonym zawodzie					
3.	Wykorzystuję każdą okazję do zdobycia doświadczenia zawodowego, które może mi się przydać w przyszłości					
4.	Uważam, że moja sytuacja zawodowa zależy od mojego zaangażowania, dlatego staram się regularnie przeglądać oferty pracy i składać aplikacje					
5.	Uważam że wszelkie formy staży i przyuczenia do zawodu nawet niskopłatne stanowią wartościowy element w rozwoju zawodowy					
6.	Poszukuję pracy w oparciu o umowę o pracę na pełen etat					
7.	Doskonale wiem, gdzie chciałbym/chciałabym pracować za 5 lat i staram się do tego dążyć zdobywając doświadczenie zawodowe oraz wiedzę					
8.	Uważam, że udział w projekcie zwiększy moje szanse na znalezienie pracy					
9.	Uważam, że zdobycie nowych kwalifikacji pozwoli mi na znalezienie lepiej płatnej pracy					
10.	Jestem otwarta/y na propozycje pracy zdalnej z domu					