

Kod identyfikujący Kandydata

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

## ANKIETA REKRUTACYJNA

Projekt „Czas na staż – program aktywizacji zawodowej

osób z niepełnosprawnościami. Edycja 4\_1”.

NR UMOWY UM/P72/2026/2/DEPT\_DS\_WSPOLPRACY/24344, z dnia:

**31.08.2026**

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

| DANE OSOBOWE KANDYDATA                                                           |                                  |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| IMIĘ                                                                             |                                  |                                    |
| NAZWISKO                                                                         |                                  |                                    |
| PŁEĆ                                                                             | <input type="checkbox"/> KOBIEȒA | <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA |
| DATA URODZENIA                                                                   |                                  |                                    |
| NUMER PESEL:                                                                     |                                  |                                    |
| SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO:                                                    |                                  |                                    |
| ADRES ZAMIESZKANIA                                                               | Ulica i nr domu i mieszkania:    | Miejscowość:                       |
|                                                                                  | Kod pocztowy:                    | Województwo:                       |
| ADRES KORESPONDENCYJNY<br>(uzupełnij w przypadku innego adresu niż zamieszkania) | Ulica i nr domu i mieszkania:    | Miejscowość:                       |
|                                                                                  | Kod pocztowy:                    | Województwo:                       |
| TELEFON KONTAKTOWY                                                               |                                  |                                    |
| E- MAIL                                                                          |                                  |                                    |

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                      |
| <b>STOPIEŃ I RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI</b>                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                      |
| <input type="checkbox"/> znaczny                                                            | <input type="checkbox"/> umiarkowany                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> lekki             |                                      |
| <b>RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI</b><br>(kod/symbol)                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                      |
| <b>WYKSZTAŁCENIE</b>                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                      |
| <input type="checkbox"/> podstawowe                                                         | <input type="checkbox"/> gimnazjalne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> zawodowe          |                                      |
| <input type="checkbox"/> średnie                                                            | <input type="checkbox"/> policealne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> wyższe            |                                      |
| <b>NAZWA SZKOŁY/UCZELNI</b><br>(rok ukończenia)                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                      |
| <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>REJESTRACJA W URZĘDZIE PRACY</b>                                                         | <input type="checkbox"/> TAK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            | <input type="checkbox"/> NIE         |
| <b>INNE FORMY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ LUB NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY</b>                             | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br><br>Jeśli TAK to proszę zaznaczyć które z poniższych: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> umowa o dzieło / umowa agencyjna / umowa zlecenie</li> <li><input type="checkbox"/> urlop macierzyński / wychowawczy / bezpłatny</li> <li><input type="checkbox"/> prowadzenie działalności nierejestrowanej</li> <li><input type="checkbox"/> zawieszona działalność gospodarcza</li> <li><input type="checkbox"/> przebywanie na zwolnieniu lekarskim (L4) / pobieranie świadczenia rehabilitacyjnego</li> <li><input type="checkbox"/> inne (proszę wymienić)</li> </ul> ..... |                                            |                                      |
| <b>STAŻ PRACY</b><br>(w tym staże zawodowe/praktyki – proszę podać liczbę miesięcy lub lat) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                      |

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OSTATNIO ZAJMOWANE STANOWISKO</b><br>(wraz z czasem trwania zatrudnienia/stażu /praktyki)                                  |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
| <b>OKRES POZOSTAWANIA BEZ ZATRUDNIENIA</b><br>(proszę podać informacje o rejestracji lub jej braku w urzędzie pracy)          |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
| <b>KWALIFIKACJE I UPRAWNIENIA</b>                                                                                             |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
| <b>ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH</b>                                                                                               | Język .....<br><input type="checkbox"/> A1<br><input type="checkbox"/> A2<br><input type="checkbox"/> B1<br><input type="checkbox"/> B2<br><input type="checkbox"/> C1<br><input type="checkbox"/> C2 | Język .....<br><input type="checkbox"/> A1<br><input type="checkbox"/> A2<br><input type="checkbox"/> B1<br><input type="checkbox"/> B2<br><input type="checkbox"/> C1<br><input type="checkbox"/> C2 |
| <b>CERTYFIKATY JĘZYKOWE</b>                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
| <b>PRAWO JAZDY (KATEGORIA)</b>                                                                                                |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
| <b>UKOŃCZONE KURSY CERTYFIKATY</b>                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
| <b>UMIEJĘTNOŚCI I DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE</b>                                                                                  |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |
| <b>UMIEJĘTNOŚCI I UPRAWNIENIA</b><br>(np. znajomość branży, programów komputerowych i in., uprawnienia, umiejętności miękkie) |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                   |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE</b><br>(wolontariat/umowy krótkoterminowe/ umowy o pracę: stanowisko, zakres obowiązków, czas pracy)                            |                                                                                                                   |                              |
| <b>INFORMACJE DODATKOWE</b>                                                                                                                               |                                                                                                                   |                              |
| <b>UCZESTNICTWO W INNYCH PROJEKTACH AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ</b>                                                                                             | <input type="checkbox"/> TAK                                                                                      | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                                                           | Tytuł projektu/realizator:<br><br>z jakich środków:<br><br>data zakończenia udziału:<br><br>osiągnięte rezultaty: |                              |
| <b>AKTUALNA SYTUACJA ZDROWOTNA I RODZINNA</b><br>(np. planowane leczenie, rehabilitacja, dyspozycyjność, przeciwwskazania do wykonywani określonej pracy) |                                                                                                                   |                              |

.....

(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**  
**Projekt „Czas na staż – program aktywizacji zawodowej**  
**osób z niepełnosprawnościami. Edycja 4\_1”.**

**NR UMOWY .....z dnia .....r.**

**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
- ☐ Długotrwała przerwa w zatrudnieniu
- ☐ 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 krótko opisać jakie są Pani/Pana cele w związku z podjęciem udziału w projekcie.**

.....

.....

.....

**4. Proszę krótko opisać w jaki sposób poszukuje Pani/Pan pracy oraz z jakim skutkiem?**

.....

.....

.....

**5. Proszę przeczytać uważnie poniższe zdania (1-10) i zaznaczyć pole, która odzwierciedla Pani/Pana stosunek do danego twierdzenia od „zdecydowanie nie” (w rozumieniu: nie zgadzam się z tym stwierdzeniem, nie postępuje w ten sposób) do „zdecydowanie tak” (to jest w 100% moja opinia).**

| Lp. |                                                                                                         | Zdecydowanie tak | Raczej tak | W<br>średnim<br>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/chciałaby m pracować za 2 lata 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                                                                                         |  |  |  |  |  |