**KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM OTRYMUJĄCEGO WSPARCIE W RAMACH EFS**

**(OSOBA ZAGROŻONA UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM)/ (OTOCZENIE OSÓB ZAGROŻONYCH UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM[[1]](#footnote-1)**

W związku z realizacją projektu pt „**Aktywizacja społeczno – zawodowa na rzecz przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu w Gminie Ciechocinek** , przez Parafię Rzymskokatolicką p.w. Świętych Apostołów Piotra i Pawła w Ciechocinku zbiera dane niezbędne do monitorowania wskaźników, zgodnie z Wytycznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020:

(proszę uzupełnić pola poprzez wpisanie tekstu lub postawienie znaku ,,X”)

**I. Dane Grantobiorcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu grantowego LGD:** | „**Aktywizacja społeczno – zawodowa na rzecz przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu w Gminie Ciechocinek***”* |
| **Nr projektu objętego grantem:** | **1/4/G/2021** |
| **Nazwa Grantobiorcy:** | Parafia Rzymskokatolicka p.w. Świętych Apostołów Piotra i Pawła w Ciechocinku |
| **Okres realizacji projektu objętego grantem :** | **Od:** |  | **Do:** |  |

**II. Dane uczestnika/uczestniczki – (uczestnicy indywidualni)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres danych** | **Informacja uczestnika** |
| **DANE OSOBOWE** |
| **Imię, (imiona):** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Obywatelstwo:** | POLSKIE |
| **PESEL:** |  |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu:** |  |
| **Płeć:** | **** Kobieta  Mężczyzna  |
| **Wykształcenie:** | **** Niższe niż podstawowe**** Podstawowe (uczeń szkoły podstawowej)**** Gimnazjalne (uczeń szkoły średniej będący absolwentem gimnazjum)**** Ponadgimnazjalne (absolwent szkoły średniej, uczeń technikum, zasadniczej zawodowej)**** Policealne**** Wyższe |
| **DANE KONTAKTOWE** |
| **Województwo:** | KUJAWSKO-POMORSKIE |
| **Powiat:** | ALEKSANDROWSKI |
| **Gmina:** |  |
| **Miejscowość:** |  |
| **Ulica:** |  |
| **Nr budynku:** |  | **Nr lokalu:****(nie dotyczy)** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Telefon kontaktowy****(rodzica/opiekuna prawnego)** |  |
| **Adres e-mail****(rodzica/opiekuna prawnego)** |  |

|  |
| --- |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY** **W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (jedna z czterech odpowiedzi)** |
|  **1. osoba bezrobotna**  **zarejestrowana w ewidencji**  **urzędów pracy** | w tym: długotrwale bezrobotna inne |
| **2. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** | w tym: długotrwale bezrobotna inne |
|  **3. bierna zawodowo** | w tym: osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu osoba ucząca się inne |
|  **4. osoba pracująca** | w tym: osoba prowadząca działalność na własny rachunek osoba pracująca w administracji rządowej osoba pracująca w administracji samorządowej osoba pracująca w organizacji pozarządowej osoba pracująca w mikro-, małym-, średnim przedsiębiorstwie osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie inne |
| **Wykonywany zawód****(dot. osób pracujących)** |  instruktor praktycznej nauki zawodu nauczyciel kształcenia ogólnego nauczyciel wychowania przedszkolnego nauczyciel kształcenia zawodowego pracownik instytucji ochrony zdrowia kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej pracownik instytucji runku pracy pracownik instytucji szkolnictwa wyższego pracownik instytucji wspierania rodziny i pieczy zastępczej pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej rolnik inny, jaki?………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Nazwa zakładu pracy****(zatrudniony w: ……)****(dot. osób pracujących)** |  |

|  |
| --- |
| **STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |  TAK  NIE odmawiam podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  TAK  NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami |  TAK  NIE odmawiam podania informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej(innej niż wymienione powyżej) |  TAK  NIE odmowa podaniainformacji |

 **…………………………………………………..**

 **(Data, podpis uczestnika/opiekuna prawnego uczestnika)**

1. Odpowiednie skreślić [↑](#footnote-ref-1)