

ANKIETA REKRUTACYJNA
do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych
przez Centrum Integracji Społecznej w Kielcach

I. PODSTAWOWE DANE OSOBOWE :

- 1) Imię (imiona) i nazwisko:
.....
- 2) PESEL:
.....
- 3) Data i miejsce urodzenia
.....
- 4) Stan cywilny:
.....
- 5) Nazwa, seria i numer dowodu osobistego
.....
- 6) Numer telefonu:
.....
- 7) Adres zamieszkania (w przypadku osób bezdomnych należy podać ostatnie miejsce pobytu stałego):
Kod pocztowy: miejscowość:
ulica: nr domu..... nr mieszkania
- 8) Adres zameldowania :
Kod pocztowy: miejscowość:
ulica: nr domu..... nr mieszkania

II. KRYTERIA KWALIFIKACYJNE - w momencie składania wniosku :

- 1) **Jestem osobą zarejestrowaną w Miejskim/Powiatowym Urzędzie Pracy w Kielcach**

Tak Nie

a) jako osoba bezrobotna

b) jako osoba długotrwale bezrobotna (łącznie 12 m-cy w ciągu ostatnich 24 m-cy)

Prosimy dostarczyć zaświadczenie z Urzędu Pracy

- 2) **Zaliczam się do grupy osób:**

a) Zwolnionych z zakładów karnych

Tak Nie

Prosimy dostarczyć zaświadczenie z Aresztu Śledczego

b) Uzależnionych od alkoholu po zakończeniu lub w trakcie programu psychoterapii

Tak Nie

Prosimy dostarczyć zaświadczenie

c) Uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających

Tak Nie

Prosimy dostarczyć zaświadczenie

d) Bezdomnych, realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności

Tak Nie

Prosimy dostarczyć zaświadczenie

- e) Z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności
 Tak Nie w trakcie diagnozy

Jeśli tak, proszę podać:

- stopień niepełnosprawności
- symbol niepełnosprawności.....
- datę ważności orzeczenia niepełnosprawności.....

Prosimy dostarczyć zaświadczenie

- f) Z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego

- Tak Nie

Prosimy dostarczyć zaświadczenie

- g) uchodźców

- Tak Nie

Prosimy wypełnić oświadczenie

III. INFORMACJE O KANDYDACIE/ KANDYDATCE:

1) Wykształcenie (należy zaznaczyć tylko jedno pole):

- podstawowe gimnazjalne zasadnicze zawodowe, w zawodzie
- średnie zawodowe, w zawodzie średnie ogólnokształcące
- pomaturalne wyższe z tytułem licencjat, specjalność
- wyższe magisterskie, specjalność

2) Dodatkowe kwalifikacje: (np. ukończone kursy, prawo jazdy itp.)

- prawo jazdy Tak Nie
- książeczka sanitarno – epidemiologiczna Tak Nie

3) Czy Pana/i stan zdrowia lub sytuacja osobista mogą utrudnić systematyczne uczęszczanie w Programie ?

- Tak Nie

4) Sposób ubezpieczenia zdrowotnego (kto opłaca składkę?)

- a) żona/mąż
- b) MUP/PUP Kielce
- c) MOPR/MGOPS/GOPS
- d) KRUS
- e) inne

5) Czy występują zobowiązania finansowe, zadłużenia komornicze? Proszę wymienić jakie?

.....
.....

6) Czy aktualnie pobiera Pan/i któreś z niżej wymienionych świadczeń:

- zasiłek dla bezrobotnych
- zasiłek przedemerytalny
- świadczenia przedemerytalne
- rentę strukturalną
- rentę z tytułu niezdolności do pracy
- emeryturę

.....
czytelny podpis uczestnika/uczestniczki