*Zał. Nr 2 do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*

 *”Zwiększenie jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo w PUZ we Włocławku*

 *poprzez rozwój MCSM oraz wdrożenie programu rozwojowego”*

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ OSOBOWY****UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU** |
| *W związku z realizację projektu ”Zwiększenie jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo w PUZ we Włocławku poprzez rozwój MCSM oraz wdrożenie programu rozwojowego” (POWR.05.03.00-00-0014/19) Państwowa Uczelnia Zawodowa we Włocławku 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 osobowe** | **1.** | **Imię (imiona):** | **2.** | **Nazwisko:** |
| **3.** | **Płeć:** | **Kobieta** |  | **Mężczyzna** |  |
| **4.** | **Obywatelstwo:** |
| **5.** | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu:** | **6.** | **PESEL:** |
| **7.** | **Wykształcenie:** |
| **a.** | niższe niż podstawowe (ISCED 0) |  | b. | podstawowe (ISCED 1) |  |
| **c.** | gimnazjalne (ISCED 2) |  | d. | ponadgimnazjalne (ISCED 3) |  |
| **e.** | policealne (ISCED 4) |  | f. | wyższe (ISCED 5-8) |  |
| **II. Dane kontaktowe** | **8.** | **Województwo:** | **13.** | **Nr budynku:** |
| **9.** | **Powiat:** | **14.** | **Nr lokalu:** |
| **10.** | **Gmina:** | **15.** | **Kod pocztowy:** |
| **11.** | **Miejscowość:** | **16.** | **Telefon kontaktowy:** |
| **12.** | **Ulica:** | **17.** | **Adres e-mail:** |
| **III. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**  | **18.** | **Osoba bierna zawodowo, w tym:** |
| **a.** | osoba ucząca się |  | b. | osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |  |
| **c.** | Inne |  |  |
| **19.** | **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:** |  |
| **a.** | osoba długotrwale bezrobotna |  | b. | inne |  |
| **20.** | **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:** |
| **a.** | osoba długotrwale bezrobotna |  | b. | inne |  |
| **21.** | **Osoba pracująca** |  | **w tym:** |
| **a.** | w administracji rządowej |  | b. | w administracji samorządowej |  |
| **c.** | w organizacji pozarządowej |  | d. | w dużym przedsiębiorstwie |  |
| **e.** | w MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie) |  | f. | prowadząca działalność na własny rachunek |  |
| **g.** | inne |  | h. |  |  |
| **22.**  | **Wykonywany zawód: w tym:**  |
| **a.** | Nauczyciel kształcenia zawodowego |  | b. | Nauczyciel kształcenia ogólnego |  |
| **c.** | Nauczyciel wychowania przedszkolnego |  | d. | Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego |  |
| **e.** | Pracownik instytucji rynku pracy |  | f. | Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia |  |
| **g.** | Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej |  | h. | Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej |  |
| **i.** | Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej |  | j. | Instruktor praktycznej nauki zawodu |  |
| **k.** | Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej |  | l. | Rolnik |  |
| **ł.** | Inny |  |  |  |  |
| **Nazwa podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:** |
| **IV. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | **23.** | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** |
| **a.** | tak |  | b. | nie |  |
| **c.** | odmowa podania informacji |  |  |
| **24.** | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |
| **a.** | tak |  | b. | nie |  |
| **25.** | **Osoba z niepełnosprawnościami** |
| **a.** | tak |  | b. | nie |  |
| **c.** | odmowa podania informacji |  |  |
| **26.** | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej, innej niż wymienione powyżej**  |
| **a.** | tak |  | b. | nie |  |
| **c.** | odmowa podania informacji |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *miejsce, data* |  | *czytelny podpis* |