



Projekt „Bezpieczna więź — fundamentem na całe życie” współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

Ankieta rekrutacyjna do projektu konkursowego pn. „Bezpieczna więź – fundamentem na całe życie”

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania lub pobytu z kodem pocztowym	
Telefon/telefony	
Adres e-mail	
Data urodzenia	
Pesel	
Konieczność sprawowania opieki nad osobami zależnymi w tym osoby niepełnosprawne i starsze oraz dzieci do lat 6.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (poza wyżej wymienionymi)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze szczegółowym Opiskem Priorytetów Programu Operacyjnego Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020/ Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Projekt „Bezpieczna więź — fundamentem na całe życie” współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

<p>Skład rodziny (liczba osób w rodzinie pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, w tym liczba dzieci wieku do 18 lat)</p>	
<p>Zgłaszane trudności</p>	
<p>Czy brał Pan(i) udział w szkoleniach, warsztatach z zakresu rozwijania umiejętności wychowawczych?</p>	<p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p>
<p>Jak określa Pan(i) swoją gotowość do udziału w projekcie?</p> <p>W skali od 1 do 10 gdzie: 1 oznacza bardzo niską gotowość 10 oznacza bardzo wysoką gotowość</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></p>
<p>Jak opisze Pan(i) swoją relację z dzieckiem/dziećmi?</p>	
<p>Jak ocenia Pan(i) swoją relację z dzieckiem/dziećmi?</p> <p>W skali od 1 do 10 gdzie: 1 oznacza, że relacja jest bardzo niezadowolająca 10 oznacza, że relacja jest bardzo zadowolająca.</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></p>
<p>Jak chciałby Pan(i) aby wyglądały relacje z dzieckiem/dziećmi po zakończeniu udziału w projekcie?</p> <p>W skali od 1 do 10 gdzie: 1 oznacza, że relacja jest bardzo niezadowolająca 10 oznacza, że relacja jest bardzo zadowolająca.</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></p>
<p>Czy istnieje konieczność sprawowania opieki nad osobami zależnymi w tym osoby niepełnosprawne i starsze oraz dzieci do lat 6 w czasie trwania warsztatów i spotkań grupowych</p>	<p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p>
<p>Ograniczenia i bariery, których obawia się Pan(i) w związku z udziałem w projekcie.</p>	

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zwykłych (art. 4 ust. 1 RODO) i wrażliwych (art. 9 RODO), do celów związanych z procesem rekrutacji. Jednocześnie oświadczam, że przekazuję moje dane osobowe całkowicie dobrowolnie. Oświadczam ponadto, że zostałem/am poinformowany/na o przysługującym mi prawie dostępu do treści tych danych i możliwości ich poprawienia, a także o prawie wycofania zgody na przetwarzanie tych danych w każdym czasie.

.....
Podpis osoby zainteresowanej