



Załącznik nr 4

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr POWR.03.05.00-00-Z201/18 pn. „Uniwersytet Wielkich
Możliwości – program podniesienia jakości zarządzania procesem kształcenia i jakości nauczania”
(Zadanie 9)

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

UWAGA!

Poniższe dane są niezbędne do monitorowania uczestników projektu w centralnym systemie teleinformatycznym (SL2014).

I. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię: Nazwisko:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Data i miejsce urodzenia:

Płeć: Wiek w chwili przystąpienia do projektu:

ADRES ZAMIESZKANIA

Kraj: Województwo: Powiat:

Gmina: Miejscowość: Ulica:

Nr budynku/nr lokalu: Kod pocztowy: Poczta:

Telefon kontaktowy: Adres e-mail:

KIERUNEK I POZIOM KSZTAŁCENIA

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

Kierunek studiów:

Studia:	<input type="checkbox"/> I stopnia	<input type="checkbox"/> II stopnia
Semestr: Z (który) z (ilu łącznie) Z (który) z (ilu łącznie)



WYKSZTAŁCENIE

- podstawowe (ISCED 1) szkoła podstawowa
- gimnazjalne (ISCED 2) gimnazjum
- ponadgimnazjalne (ISCED 3) liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa
- policealne (ISCED 4) szkoła policealna
- wyższe (ISCED 5-8) studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister), studia doktoranckie, Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych

II. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU

STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

- osoba bezrobotna, w tym**
- zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym osoba długotrwale bezrobotna
- osoba bierna zawodowo***
- *osoba, która w danej chwili nie pracuje i nie jest bezrobotna (tzn. nie tworzy zasobów siły roboczej).
Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych.

- osoba pracująca**

Miejsce zatrudnienia

Wykonywany zawód

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

- Tak Nie Odmowa podania informacji

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

- Tak Nie Odmowa podania informacji

Osoba z niepełnosprawnościami

- Tak Nie Odmowa podania informacji

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej

- Tak Nie Odmowa podania informacji

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI