**Ankieta rekrutacyjna**
 *Projektu* ***„Pomoc społeczna zawsze skuteczna ”***

realizowanego przez Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białobrzegach

 w ramach Priorytetu VII, Działania 7.1, Poddziałania 7.1.1. Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dane podstawowe |  | *Imię*  |
|  | *Nazwisko* |
|  | *Płeć: Kobieta* [ ]  *Mężczyzna* [ ]  |
|  | *Wiek w chwili przystępowania do projektu* |
|  | *PESEL* |
| Dane kontaktowe |  | *Nr domu* | *Nr lokalu* |
|  | *Kod pocztowy, miejscowość* |
|  | *Telefon kontaktowy* |
|  | *Adres poczty elektronicznej ( e-mail)* |
|  |  | *Wykształceniebrak* [ ]   */ podstawowe* [ ]   */ gimnazjalne* [ ]   */ ponadgimnazjalne* [ ]   */ pomaturalne* [ ]   */wyższe* [ ]   |
| **Dane uczestnika** |  | ***Korzystam z pomocy społecznej w MGOPS w Białobrzegach******tak* [ ]  */ nie* [ ]**  |
|  | *Jestem osobą bezrobotną - tak* [ ]   */ nie* [ ]   |
|  | *Jestem zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna w PUP - tak* [ ]   */ nie* [ ]   |
|  | *W okresie ostatnich 24 miesięcy byłam/łem zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna w PUP przez okres: 0-12 miesięcy* [ ]   */ 12-24 miesięcy* [ ]   |
|  | *Czy jest Pan/i zainteresowana udziałem w projekcie**tak* [ ]  / nie [ ]  |
|  | *Czy jest Pan/i zainteresowana udziałem w kursach zawodowych tak* [ ]  / nie [ ]  |
|  | *Czy jest Pan/i zainteresowana udziałem w warsztatach organizowanych w ramach projektu* *tak* [ ]  / nie [ ]  |

 ……………………………………………………………………….

 Data, czytelny podpis osoby zainteresowanej