

KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY KANDYDATA NA UCZESTNIKA
Centrum Integracji Społecznej w Zielonej Górze

.....
Miejscowość, data

I. DANE PERSONALNE

Imię/Imiona			
Nazwisko			
Data urodzenia		Wiek	
PESEL		Miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego – <i>miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu</i>			
Ulica		Nr domu / nr lokalu	
Miejscowość			
Telefon			
e-mail			
Wykształcenie (świadectwo szkolne zadeklarowanego wykształcenia)	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> ogólnokształcące <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> średnie zawodowe <input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe		
Doświadcz. zawodowe/ /hobby/ predyspozycje/ przeciwwskazania do pracy			
Kwalifikacje/ Kursy zawodowe lub szkolenia	<input type="checkbox"/> prawo jazdy kat. B <input type="checkbox"/> kursy, jeśli tak to jakie? <input type="checkbox"/> uprawnienia, jeśli tak to jakie?		



Fundusze Europejskie
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Lubuskie
Ważne zachodu

II. POWÓD ZGŁOSZENIA DO ZAJĘĆ W CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba długotrwale bezrobotna (osoba, która w okresie ostatnich 24 m-cy była zarejestrowana w PUP co najmniej 12 m-cy)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba zwolniona z Zakładu Karnego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba uzależniona od alkoholu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba uzależniona od narkotyków	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba z niepełnosprawnością w stopniu: <input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba z zaburzeniami psychicznymi (w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba posiadająca status uchodźcy	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Osoba długotrwale korzystająca z pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Inne.....		

1. Dlaczego chce Pan/Pani zostać uczestnikiem CIS- motywacja?

.....

.....

2. Jakiego rodzaju pracy Pan/Pani szuka? W jaki sposób?

.....

.....

3. Jak Pan/Pani radzi sobie bez pracy? Z czego się Pan/Pani utrzymuje?

.....

.....

4. Proszę opisać swoją rodzinę i relacje w niej panujące?

.....

.....



5. Inne ważne informacje? (kurator, zobowiązania finansowe, rodzinne, dyspozycyjność, itp.)

.....
.....

III. OŚWIADCZENIA

Przyjmuję do wiadomości, że udział w rekrutacji nie jest jednoznaczny z przyjęciem mnie do Centrum Integracji Społecznej w Zielonej Górze
W przypadku zakwalifikowania do udziału w zajęciach w Centrum Integracji Społecznej zobowiązuję się, do dostarczenia wszelkich dokumentów potwierdzających dane zawarte w kwestionariuszu rekrutacyjnym.
Przyjmuję do wiadomości, że uczestnictwo w zajęciach Centrum Integracji Społecznej NIE JEST PODJĘCIEM PRACY (na zasadach Kodeksu Pracy). Udział w zajęciach jest prowadzony na zasadach Indywidualnego Programu Zatrudnienia Socjalnego lub Kontrakt uczestników w projekcie
Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że wszystkie dane zawarte w kwestionariuszu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Integracji Społecznej (zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119/1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1000 z późn. zm.)
Data i czytelny podpis kandydata na uczestnika CIS
REKOMENDACJA: I Rekrutujący: Motywacja (1-5).....Rokowania(1-5)..... Potencjał(1-5)..... II Rekrutujący: Motywacja (1-5)..... Rokowania(1-5)..... Potencjał (1-5)..... Suma:..... Rekomendacje/ uwagi: Podpisy:



Fundusze Europejskie
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Lubuskie
Ważne zachodu