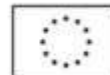


Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie "Nowy zawód - nowe możliwości dla dorosłych"

**KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY
UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
"Nowy zawód - nowe możliwości dla dorosłych"**

Prosimy o czytelne wypełnienie kwestionariusza.

Dane podstawowe	1	Imię (imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	Nazwisko rodowe	
	4	Płeć	K / M *
	5	Data urodzenia	
	6	Miejsce urodzenia	
	7	PESEL	
	8	Wiek w chwili przystąpienia do Projektu	
Adres zamieszkania	9	Obszar zamieszkania	Miejski / Wiejski *
	10	Ulica	
	11	Numer domu	
	12	Numer lokalu	
	13	Miejscowość	
	14	Kod pocztowy	
	15	Poczta	
	16	Województwo	
	17	Powiat	
Dane kontaktowe	18	Telefon stacjonarny	
	19	Telefon komórkowy	
	20	Adres e-mail	
Wykształcenie (wstaw X)	21	Podstawowe	
	22	Gimnazjalne	
	23	Ponadgimnazjalne (w trakcie nauki)	
	24	Co najmniej ponadgimnazjalne	
Sytuacja zawodowa (wstaw X)	25	Osoba zatrudniona	
	26	Osoba bezrobotna (zarejestrowana w PUP)	
	27	Osoba długotrwale bezrobotna (co najmniej przez 1 rok)	
	28	Osoba nieaktywna zawodowo (w tym ucząca się lub kształcąca)	

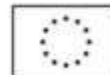


Dochód brutto (wstaw X)	29	Niski (do 2000 zł)	
	30	Średni i wyższy (powyżej 2000 zł)	
Wiek (wstaw X)	31	18 - 24	
	32	25 - 30	
	33	31 - 50	
	34	51 i więcej lat	
Posiadane świadczenia kwalifikacji (wstaw X)	35	A.35	
	36	A.36	
	37	T.06	
Posiadane prawo jazdy kategorii (wstaw X)	38	B	
	39	C	
	40	C+E	
	41	T	
	42	Kurs Kwalifikacji Wstępnej Przyspieszonej	
Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej	43	TAK	NIE *
Posiadanie statusu imigranta	44	TAK	NIE *
Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej	45	TAK	NIE *

Adres do korespondencji (wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania).			
Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Nr domu/mieszkania
Powiat		województwo	

Ja, niżej podpisana(y)

Oświadczam, że wyrażam chęć uczestnictwa w Projekcie "Nowy zawód - nowe możliwości dla dorosłych" realizowanym przez Centrum Kształcenia ustawicznego w Ciechanowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego Osi Priorytetowej X Edukacja dla Rozwoju Regionu Działanie 10.3 Doskonalenie Zawodowe Poddziałanie 10.3.4 Kształcenie oraz doskonalenie zawodowe osób dorosłych.



Wyrażam chęć uczestnictwa w jednej z następujących form wsparcia (zaznacz X):

Forma wsparcia:	Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy (KKZ) oznaczenie kwalifikacji A. 65 - Rozliczanie wynagrodzeń i danin publicznych w zawodzie Technik rachunkowości (symbol zawodu 431103).	
Zadanie 1		
Zadanie 2	Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy (KKZ) oznaczenie kwalifikacji T. 15 - Organizacja żywienia i usług gastronomicznych (z elementami dekoracji florystycznych oraz carvingu w gastronomii) w zawodzie Technik żywienia i usług gastronomicznych.	
Zadanie 3	Kurs na prawo jazdy: - kat. C	
	Kurs na prawo jazdy: - kat. C+E	
	Kurs Kwalifikacji Wstępnej Przyspieszonej	
Zadanie 4	Kurs operatora koparko-ładowarki i koparki jednonaczyniowej kl.III	
Zadanie 5	Kurs spawania metodą MMA, MAG i TIG	

Świadom(a) odpowiedzialności karnej oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Uwaga: prawo jazdy i dowód osobisty do wglądu.

*podkreśl właściwe