

|  |
| --- |
| KWESTIONARIUSZ WYWIADUZ OSOBĄ UBIEGAJĄCĄ SIĘ O ZAKWALIFIKOWANIE DO KLUBU INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W RAMACH PROJEKTU **„AKTYWNA INTEGRACJA W POWIECIE CIECHANOWSKIM”**CZĘŚĆ A – wypełnia kandydatI. DANE OSOBY, Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD, DANE O RODZINIE |
| 1 | Imię |  | 3. Imiona rodziców: |
| 2 | Nazwisko |  |  |
| 3 | Adreszamieszkania\* | kod pocztowy: | miejscowość:  |
|  | ulica: | nr domu: | nr mieszkania: |
|  | telefon : | telefon najbliższej rodziny: |
|  | Seria i numer dowodu osobistego: |
|  | Adres pobytu czasowego |  | zameldowanie: 1) Tak   2) Nie nie  |
| 4 | Przyczyny wystąpienia z wnioskiemo zakwalifikowanie do KIS (wg art.71ustawy o pomocy społecznej) |  1) ubóstwo 2) sieroctwo 3) bezdomność 4) bezrobocie 5) niepełnosprawność 6) długotrwała lub ciężka choroba 7) przemoc w rodzinie 7a) potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietność 9) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniugospodarstwa domowego: a) rodzina niepełna, b) rodzina wielodzietna 10) (uchylony) 11) trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą 12) trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego 13) alkoholizm lub narkomania 14) zdarzenie losowe lub sytuacja kryzysowa 15) klęska żywiołowa lub ekologiczna |
| 5 | Czy osoba korzystała ze świadczeń jednostki organizacyjnej pomocyspołecznej? |  1) tak  2) nie  |
|  | Inna pomoc |
|  |
| 6 | Czy osoba/rodzinakorzystała lub korzystaz pomocy innych osób lubpomocy instytucji? |  1) rodziny 2) osób obcych 3) organizacji samopomocowych, pozarządowych 4) kościołów lub związków wyznaniowych 5) innych instytucji |  1) pomoc pieniężna 2) pomoc w naturze 3) pomoc usługowa |

7. Informacje o członkach rodziny, zamieszkujących z kandydatem, lub będących na jego utrzymaniu

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Wykształcenie,wykonywany zawód/status na rynku pracy | Pozycjana rynkupracy\*: | Wysokość zarobków\*(netto): | Sytuacjazdrowotna\*: |
| 1 |  |  |  |  | - pracuje- rolnik-bezrobotny-emeryt/rencista- uczeń/student | - 0zł- do 1000zł- 1000 -2500zł-powyżej 2500zł | -dobra-średnia- zła |
| 2 |  |  |  |  | - pracuje- rolnik-bezrobotny-emeryt/rencista- uczeń/student | - 0zł- do 1000zł- 1000 -2500zł-powyżej 2500zł | -dobra-średnia- zła |
| 3 |  |  |  |  | - pracuje- rolnik-bezrobotny-emeryt/rencista- uczeń/student | - 0zł- do 1000zł- 1000 -2500zł-powyżej 2500zł | -dobra-średnia- zła |
| 4 |  |  |  |  | - pracuje- rolnik-bezrobotny-emeryt/rencista- uczeń/student | - 0zł- do 1000zł- 1000 -2500zł-powyżej 2500zł | -dobra-średnia- zła |
| 5 |  |  |  |  | - pracuje- rolnik-bezrobotny-emeryt/rencista- uczeń/student | - 0zł- do 1000zł- 1000 -2500zł-powyżej 2500zł | -dobra-średnia- zła |
| 6 |  |  |  |  | - pracuje- rolnik-bezrobotny-emeryt/rencista- uczeń/student | - 0zł- do 1000zł- 1000 -2500zł-powyżej 2500zł | -dobra-średnia- zła |
| 7 |  |  |  |  | - pracuje- rolnik-bezrobotny-emeryt/rencista- uczeń/student | - 0zł- do 1000zł- 1000 -2500zł-powyżej 2500zł | -dobra-średnia- zła |

\* prosimy o zaznaczenie właściwej odpowiedzi

8. Inne źródła dochodu (alimenty, zasiłki z GOPS, itp.):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj źródła | Wysokość dochodu (netto) | Okres, na jaki dochód został przyznany. |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

II. SYTUACJA ZAWODOWA

8. Doświadczenie zawodowe kandydata

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres zatrudnienia | Zakład pracy | Stanowisko |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

9. Sytuacja osoby bezrobotnej

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Imię i nazwisko | Zareje­-strowany(a)w urzędziepracy | Pobiera zasiłek lub inne świadczenie | Utracił(a) prawo do zasiłku lub innego świadczenia | Brak prawa do zasiłku lub innego świadczenia |
|  |  | rodzaji wysokośćzasiłku lubinnegoświadczenia | od kiedy |  | od kiedy |  |
| m-c | rok | m-c | rok |
|  | 1) tak2) nie | 1) tak2) nie |  |  |  | 1) tak2) nie |  |  | 1) tak2) nie |

\*prosimy zaznaczyć właściwą odpowiedź

10. Jestem zainteresowana/y udziałem w następującym kursie zawodowym (spośród zaplanowanych do realizacji w ramach projektu)

|  |
| --- |
| **Nazwa kursu** |
|  |
|  |
|  |

11.Kwalifikacje, umiejętności oraz doświadczenie zawodowe mogące być przydatne przy poszukiwaniu pracy (np. prawo jazdy, uprawnienia do wykonywania określonych prac, ukończone kursy)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**CZĘŚĆ B – wypełnia doradca zawodowy**

III. OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO. OCENA POTRZEB KANDYDATA I MOTYWACJI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

……………………………………………………..

Data i podpis Doradcy zawodowego