



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „CENTRUM ROZWOJU POTENCJAŁU ZAWODOWEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI”.

Ankieta identyfikacji potrzeb Uczestnika/czki

Projekt nr WND-POWR.01.05.01-00-0021/20 pt. „CENTRUM ROZWOJU POTENCJAŁU ZAWODOWEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, Oś priorytetowa I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 1.5 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami, Poddziałanie 1.5.1 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami – Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

Informacje o Uczestniku/czce

Nazwisko	
Imię (Imiona)	
Zawód wyuczony	
Ostatnio wykonywany zawód	

Ankieta identyfikacji potrzeb Uczestnika/czki

Co Pana/Pani zdaniem utrudnia Pani/Panu znalezienie zatrudnienia? (można wskazać kilka odpowiedzi)	<input type="checkbox"/> Brak miejsc pracy/mały rynek pracy <input type="checkbox"/> Złe warunki zatrudnienia (umowy cywilnoprawne, krótkookresowość umów) <input type="checkbox"/> Brak kwalifikacji zawodowych/wyuczonego zawodu <input type="checkbox"/> Brak doświadczenia <input type="checkbox"/> Brak lub niewystarczająca ilość ofert pracy <input type="checkbox"/> Wygórowane wymagania pracodawców <input type="checkbox"/> Niska płaca/zbyt duże oczekiwania w stosunku do płacy <input type="checkbox"/> Oferty poza miejscem zamieszkania
Pana/ Pani zdaniem przyczyna trudności w znalezieniu przez Pana/Panią pracy leży/leżała po stronie:	<input type="checkbox"/> rynku pracy (m.in. brak ofert, wysokie wymagania pracodawców, niska płaca) <input type="checkbox"/> mojej osoby (m.in. brak doświadczenia, długi czas pozostawania bez pracy, brak wykształcenia, brak motywacji itp.)



Z jakich metod szukania pracy korzystał/a Pan/Pani najczęściej? (można wskazać kilka odpowiedzi)	<input type="checkbox"/> Oferty proponowane przez Urząd Pracy <input type="checkbox"/> Ogłoszenia prasowe <input type="checkbox"/> Zamieszczanie ogłoszeń w prasie i Internecie <input type="checkbox"/> Wysyłanie aplikacji elektronicznych <input type="checkbox"/> Korzystanie ze znajomości rodziny i znajomych <input type="checkbox"/> Bezpośredni kontakt z pracodawcą, wizyty w firmach <input type="checkbox"/> Korzystanie z usług agencji pośrednictwa pracy <input type="checkbox"/> Nie szukałem/łam pracy
Czy aby znaleźć zatrudnienie jest / był/a Pan/Pani gotowy/a do.... (można wskazać kilka odpowiedzi)	<input type="checkbox"/> ...przekwalifikowania się <input type="checkbox"/> ...podjęcia niskopłatnej pracy <input type="checkbox"/> ...podjęcia pracy za granicą <input type="checkbox"/> ...podjęcia pracy poza miejscem zamieszkania <input type="checkbox"/> ...nie jestem gotowy/wa na podjęcie zatrudnienia
Jaką formą pomocy jest/była Pan/Pani zainteresowany/a? (można wskazać kilka odpowiedzi)	<input type="checkbox"/> Pomocy w zakresie określenia ścieżki zawodowej <input type="checkbox"/> Szkolenie/kurs <input type="checkbox"/> Staż <input type="checkbox"/> Pośrednictwa pracy <input type="checkbox"/> Kompleksowym wsparciem, w celu poprawy sytuacji na rynku pracy – zatrudnienia <input type="checkbox"/> Środki na otwarcie własnej działalności gospodarczej
Z jakiej formy Pan/Pani skorzystał/a? (można wskazać kilka odpowiedzi)	<input type="checkbox"/> Szkolenia <input type="checkbox"/> Kursy <input type="checkbox"/> Środki na otwarcie własnej działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> Staż <input type="checkbox"/> Prace interwencyjne <input type="checkbox"/> Roboty publiczne



	<input type="checkbox"/> Szkolenia z zakresu aktywnego poszukiwania pracy
	<input type="checkbox"/> Nie skorzystałem/łam z żadnej formy pomocy
Jaka jest Pana/Pani aktywność w poszukiwaniu zatrudnienia?	<input type="checkbox"/> Aktualnie nie szukam pracy <input type="checkbox"/> Czekam aż coś się znajdzie <input type="checkbox"/> Aktywnie szukam pracy
Czy kiedykolwiek skorzystał/a Pan/Pani z usług Doradcy Zawodowego? (porada indywidualna/grupowa, zajęcia aktywizacyjne itp.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Data

Czytelny podpis Uczestnika/czki