

Załącznik nr 5. Ankieta zawierająca dane uczestników indywidualnych projektu do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Małopolski Tele-Anioł”

**ANKIETA ZAWIERAJĄCA DANE UCZESTNIKÓW INDYWIDUALNYCH
PROJEKTU „Małopolski Tele-Anioł”**

(pola szare uzupełniają pracownicy realizatorów projektu upoważnieni do CST)

Lp.	NAZWA
1.	Kraj
2.	Rodzaj uczestnika: <input type="checkbox"/> indywidualny – dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do projektu z własnej inicjatywy <input type="checkbox"/> pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu – wybierz, w przypadku gdy wsparcie realizowane jest na rzecz instytucji
3.	Nazwa instytucji - nie dotyczy
4.	Imię
5.	Nazwisko
6.	PESEL
7.	Płeć: <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
8.	Wiek w chwili przystępowania do projektu (Pole wyliczane przez pracowników upoważnionych do CST)
9.	Wykształcenie: <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) w sytuacji, gdy osoba nie osiągnęła wykształcenia podstawowego <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
10.	Województwo: <input type="checkbox"/> małopolskie
11.	Powiat
12.	Gmina
13.	Miejscowość



14.	Ulica		
15.	Nr budynku	16.	Nr lokalu
17.	Kod pocztowy		
18.	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) <i>(wypełnia pracownik upoważniony do CST)</i>		
19.	Telefon kontaktowy		
20.	Adres e-mail		
21.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie <i>(wypełnia pracownik upoważniony do CST)</i>		
22.	Data zakończenia udziału w projekcie <i>(wypełnia pracownik upoważniony do CST)</i>		
23.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <i>(osoba długotrwale bezrobotna w przypadku osób poniżej 25 r. życia bezrobotna nieprzerwanie przez okres 6 miesięcy, osoby powyżej 25 r. życia nieprzerwanie pozostające bez pracy przez okres 12 miesięcy)</i> <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca		
24.	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia Nie dotyczy		
25.	Wykonywany zawód (dotyczy tylko osób zatrudnionych) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne		
26.	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) <i>(dotyczy tylko osób zatrudnionych)</i>		
27.	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie <i>(wypełnia pracownik upoważniony do CST)</i>		
28.	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)		



	Nie dotyczy
29.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa: (wypełnia pracownik upoważniony do CST)
30.	Rodzaj przyznanego wsparcia (wypełnia pracownik upoważniony do CST)
31.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (wypełnia pracownik upoważniony do CST)
32.	Data zakończenia udziału we wsparciu (wypełnia pracownik upoważniony do CST)
33.	Data założenia działalności gospodarczej (wypełnia pracownik upoważniony do CST) Nie dotyczy
34.	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej (wypełnia pracownik upoważniony do CST) Nie dotyczy
35.	PKD założonej działalności gospodarczej (wypełnia pracownik upoważniony do CST) Nie dotyczy
36.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
37.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
38.	Osoba z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
39.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
40.	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> nie dotyczy
41.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
42.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji