

ANKIETA - Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

1. Kraj: _____

2. Imię: _____

3. Nazwisko: _____

4. PESEL: _____

5. Płeć*

- kobieta

- mężczyzna

6. Wiek w chwili przystąpienia do projektu: _____

7. Wykształcenie*

- gimnazjalne (ISCED 2)

- niższe niż podstawowe (ISCED 0)

- podstawowe (ISCED 1)

- policealne (ISCED 4)

- ponadgimnazjalne (ISCED 3)

- wyższe (ISCED 5-8)

Dane kontaktowe:

8. Województwo: _____

9. Powiat: _____

10. Gmina: _____

11. Miejscowość: _____

12. Ulica: _____

13. Nr budynku: _____

14. Nr lokalu: _____

15. Kod pocztowy: _____

16. Telefon Kontaktowy: _____

17. Adres e-mail: _____

18. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu

- osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy*

w tym*:

- osoba długotrwale bezrobotna

- inne



- osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy*
- w tym*:
 - osoba długotrwale bezrobotna
 - inne
- osoba bierna zawodowo*
- w tym*:
 - inne
 - osoba ucząca się
 - osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
- osoba pracująca*
- w tym*:
 - osoba pracująca w administracji rządowej
 - osoba pracująca w administracji samorządowej
 - inne
 - osoba pracująca w MMŚP
 - osoba pracująca w organizacji pozarządowej
 - osoba prowadząca działalność na własny rachunek
 - osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
- 19. Wykonywany zawód (wypełnia osoba pracująca)*:
- inny
- instruktor praktycznej nauki zawodu
- nauczyciel kształcenia ogólnego
- nauczyciel wychowania przedszkolnego
- nauczyciel kształcenia zawodowego
- pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
- kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
- pracownik instytucji rynku pracy
- pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
- pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
- pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
- pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej
- rolnik



20. Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia):

21. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*:

- Nie
- Odmowa podania informacji
- Tak

22. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*:

- Nie
- Tak

23. Osoba z niepełnosprawnościami*:

- Nie
- Odmowa podania informacji
- Tak

24. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących*:

- Nie
- Tak

25. Przy odpowiedzi TAK ,w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu*:

- Nie
- Tak

26. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu*:

- Nie
- Tak

27. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)*:

- Nie
- Odmowa podania informacji
- Tak

* zaznacz X

Data..... Podpis pacjenta

Uzupełnia pracownik Szpitala:

1. Data rozpoczęcia udziału w projekcie:

2. Data zakończenia udziału w projekcie: