

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Świętokrzyskie dla Ukrainy”.

**Анкета для участі в проекті "Свентокшиське для України"
в рамках Пріоритетної осі 9 – Соціальна інтеграція та боротьба з бідністю, Захід 9.1 –
Активна інтеграція, що збільшує можливості працевлаштування Регіональної
операційної програми Свентокшиського воєводства на 2014-2020 рр.**

Реєстраційний номер учасника/...../2022
номер/назва повіту

Дані учасника (введіть, будь ласка, друкованими літерами латинського алфавіту)

| | | |
|--|---|---|
| Ім'я | | |
| Прізвище | | |
| Дата і місто народження | | |
| Національність/країна | / | |
| Вік на момент приєднання до проекту | | |
| ПЕСЕЛЬ (якщо наданий) або... | | |
| Заявка на номер ПЕСЕЛЬ | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| Довідка про тимчасовий захист, видана керівником Управління у справах іноземців. | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| Стать | Жіноча <input type="checkbox"/> | Чоловіча <input type="checkbox"/> |
| Дата перетину польського кордону | | |
| Освіта | Немає <input type="checkbox"/> Початкова <input type="checkbox"/> Середня (нижча, вища) <input type="checkbox"/> Вища <input type="checkbox"/> | |
| Статус особи на ринку праці на момент приєднання до проекту | <input type="checkbox"/> особа безробітна, не перебуваюча на обліку в Уряді праці, у тому числі: | <input type="checkbox"/> особа тривалий час безробітна * <input type="checkbox"/> інше |
| | <input type="checkbox"/> особа безробітна, перебуваюча на обліку в Уряді праці, у тому числі: | <input type="checkbox"/> особа тривалий час безробітна * <input type="checkbox"/> інше |
| | <input type="checkbox"/> особа непрацююча | <input type="checkbox"/> особа, яка навчається <input type="checkbox"/> особа, яка не бере участі в освіті чи навчанні <input type="checkbox"/> інше |
| | <input type="checkbox"/> особа працююча | <input type="checkbox"/> особа, яка працює в державній адміністрації <input type="checkbox"/> особа, яка працює в органах місцевого самоврядування <input type="checkbox"/> особа працююча на малому підприємстві <input type="checkbox"/> особа, яка працює в неурядовій організації <input type="checkbox"/> приватний підприємець <input type="checkbox"/> людина, яка працює на великому підприємстві <input type="checkbox"/> інше |

| | | |
|--|---|---|
| | Професія (якщо вибрано «працююча особа»): | <input type="checkbox"/> інструктор практичного професійного навчання <input type="checkbox"/> вчитель загальноосвітньої школи <input type="checkbox"/> вихователь <input type="checkbox"/> вчитель професійного навчання <input type="checkbox"/> працівник системи охорони здоров'я <input type="checkbox"/> головний працівник закладу соціальної допомоги та інтеграції <input type="checkbox"/> працівник установи ринку праці <input type="checkbox"/> працівник вищої освіти <input type="checkbox"/> працівник закладу системи підтримки сім'ї та прийомної сім'ї <input type="checkbox"/> працівник центру соціальної підтримки <input type="checkbox"/> працівник психолого-педагогічної консультації <input type="checkbox"/> фермер <input type="checkbox"/> інше |
|--|---|---|

Контактні дані учасника / місце побуту учасника

| | | | |
|-----------------|--|----------------|--|
| Воєводство | | Повіт | |
| Гміна | | Місто | |
| Поштовий індекс | | Вулиця | |
| Номер будинку | | Номер квартири | |
| e-mail | | Номер телефону | |

Члени сім'ї учасника

| № | Ім'я (імена) | Прізвище | Дата народження | Ступінь спорідненості |
|----|--------------|----------|-----------------|-----------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |

Деталі та види підтримки

| | | | |
|-------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Дата початку участі в проекті | | Дата закінчення участі в проекті | |
|-------------------------------|--|----------------------------------|--|

| № | Заплановані заходи | Зазначити X | Термін реалізації | Примітки |
|----|--|-------------|-------------------|----------|
| 1. | Послуга супроводжуючого помічника після прокладання інтеграційного шляху (організаційна допомога у вирішенні службових та юридичних питань тощо) | | | |
| 2. | Догляд за дитиною або особою неповносправною під час користування підтримкою учасником | | | |

| № | Заплановані заходи | Зазначити X | Термін реалізації | Примітки |
|-----|--|----------------|----------------------|----------|
| 3. | Переклад документів з української мови на польську | | | |
| 4. | Українсько-польський перекладач | | | |
| 5. | Курс/навчання польської мови - базовий рівень | | | |
| 6. | Психологічна допомога | | | |
| 7. | Правова допомога | | | |
| 8. | Курси, тренінги та інші заходи, що дозволяють набутти(підвищити) кваліфікації та компетенції | | | |
| 9. | Соціально-побутова допомога учасникам проекту | | | |
| 10. | Організація проїзду (транспорту) учасників на зустрічі та семінари | | | |
| 11. | Соціальна інтеграція | | | |
| 12. | Інші, які? | | | |

Статус учасника проекту на момент приєднання до проекту

| | | |
|---|------------------------------|-----------------------------|
| Особа, яка належить до національної чи етнічної меншини, мігрант, особа іноземного походження | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| Бездомна особа або особа, яка втратила доступ до житла | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| Людина з обмеженими можливостями | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
| Особа, яка перебуває в іншому несприятливому соціальному становищі (крім зазначених вище) | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|------------------------------|-----------------------------|
| Я заявляю про свій намір залишитися в Свентокшиському воєводстві | Так <input type="checkbox"/> | Ні <input type="checkbox"/> |
|--|------------------------------|-----------------------------|

Я був/була проінформований/-на про кримінальну відповідальність за надання неправдивих свідчень (згідно ч. 1 ст. 233 Кримінального кодексу).

.....
Місто і дата

.....
Читальний підпис учасника

.....
Підпис спеціаліста з питань інтеграції біженців

Я даю згоду на обробку персональних даних, що містяться у формі, в тому числі їх передачу партнерським організаціям згідно з метою та обсягом, необхідним для участі в проекті

.....
Місто і дата

.....
Читальний підпис учасника

* особа тривалий час безробітна - визначення терміну "особа тривалий час безробітна" відрізняється в залежності від віку:
- молодь (<25 років) - особа безперервно безробітна понад 6 місяців (> 6 місяців),
- дорослі (25 років і старше) - особа безперервно була безробітною понад 12 місяців (> 12 місяців).

Вік учасника проекту визначається на основі дати народження та вказується згідно з датою початку участі в проекті.

** економічно неактивна особа - особа, яка на даний момент не створює робочої сили (тобто не працює і не є безробітним). Особа, яка перебуває у відпустці по догляду за дитиною (відсутність на роботі через догляд за дитиною протягом періоду, що не підпадає під відпустку по вагітності та пологах або відпустку по догляду за дитиною), вважається професійно неактивною, якщо вона вже не зареєстрована як безробітна (тоді статус безробітного в пріоритеті)