

**KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY KANDYDATA NA UCZESTNIKA**  
**Ośrodek Integracji Społecznej w Zielonej Górze**

.....  
Miejscowość, data

**I. DANE PERSONALNE**

|                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--|
| <b>Imię/Imiona</b>                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
| <b>Nazwisko</b>                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
| <b>Data urodzenia</b>                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Wiek</b>                   |  |
| <b>PESEL</b>                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Miejsce urodzenia</b>      |  |
| <b>Adres zamieszkania</b> zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego – <i>miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
| <b>Ulica</b>                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Nr domu/<br/>nr lokalu</b> |  |
| <b>Miejscowość</b>                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
| <b>Telefon</b>                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
| <b>e-mail</b>                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
| <b>Wykształcenie</b> (świadectwo szkolne zadeklarowanego wykształcenia)                                                                                                             | <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> ogólnokształcące <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne<br><input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> średnie zawodowe<br><input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe |                               |  |
| <b>Doświadcz. zawodowe/<br/>/hobby/ predyspozycje/<br/>przeciwskazania do pracy</b>                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |  |
| <b>Kwalifikacje/ Kursy<br/>zawodowe lub szkolenia</b>                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> prawo jazdy kat. B<br><input type="checkbox"/> kursy, jeśli tak to jakie?<br>.....<br><input type="checkbox"/> uprawnienia, jeśli tak to jakie?<br>.....                                                                                                                                                                       |                               |  |



Fundusze Europejskie  
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**Lubuskie**  
Warte zachodu

## II. POWÓD ZGŁOSZENIA DO ZAJĘĆ W OŚRODKU INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

|                                                                                                                                                       |                              |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy</b><br>w .....                                                                         | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba długotrwale bezrobotna</b> (osoba, która w okresie ostatnich 24 m-cy była zarejestrowana w PUP co najmniej 12 m-cy)                          | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>                                                                  | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba zwolniona z Zakładu Karnego</b>                                                                                                              | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba uzależniona od alkoholu</b>                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba uzależniona od narkotyków</b>                                                                                                                | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba z niepełnosprawnością w stopniu:</b><br><input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba z zaburzeniami psychicznymi (w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego)</b>                                                     | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba posiadająca status uchodźcy</b>                                                                                                              | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Osoba długotrwale korzystająca z pomocy społecznej</b>                                                                                             | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| <b>Inne.....</b>                                                                                                                                      |                              |                              |

1. Dlaczego chce Pan/Pani zostać uczestnikiem OIS- motywacja?

.....

.....

2. Jakiego rodzaju pracy Pan/Pani szuka? W jaki sposób?

.....

.....

3. Jak Pan/Pani radzi sobie bez pracy? Z czego się Pan/Pani utrzymuje?

.....

.....

4. Proszę opisać swoją rodzinę i relacje w niej panujące?

.....

.....



Fundusze Europejskie  
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Lubuskie  
Warte zachodu

5. Inne ważne informacje? (kurator, zobowiązania finansowe, rodzinne, dyspozycyjność, itp.)

.....

.....

III. OŚWIADCZENIA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Przyjmuję do wiadomości, że udział w rekrutacji nie jest jednoznaczny z przyjęciem mnie do Ośrodka Integracji Społecznej w Zielonej Górze                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| W przypadku zakwalifikowania do udziału w zajęciach w Ośrodku Integracji Społecznej j zobowiązuję się, do dostarczenia wszelkich dokumentów potwierdzających dane zawarte w kwestionariuszu rekrutacyjnym.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Przyjmuję do wiadomości, że uczestnictwo w zajęciach Ośrodka Integracji Społecznej NIE JEST PODJĘCIEM PRACY (na zasadach Kodeksu Pracy). Udział w zajęciach jest prowadzony na zasadach Indywidualnego Programu Zatrudnienia Socjalnego lub Kontrakt uczestników w projekcie                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że wszystkie dane zawarte w kwestionariuszu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Ośrodek Integracji Społecznej (zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119/1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1000 z późn. zm.) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Data i czytelny podpis kandydata na uczestnika OIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| REKOMENDACJA:<br><br>I Rekrutujący: Motywacja (1-5).....Rokowania(1-5)..... Potencjał(1-5).....<br><br>II Rekrutujący: Motywacja (1-5)..... Rokowania(1-5)..... Potencjał (1-5).....<br><br>Suma:..... Rekomendacje/ uwagi:<br><br>.....<br><br>.....<br><br><br><br>Podpisy:.....                                                                                                                                                                                                                                                                |

