



## **Wielko polskie Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich**

Skrzynka 28, 62-402 Ostrowite, województwo Wielkopolskie

tel. 0602-573781, fax 063-2765705,

e-mail: [koszraf@poczta.onet.pl](mailto:koszraf@poczta.onet.pl), [www.wsnrrow.pl](http://www.wsnrrow.pl)

### **KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

#### **„NOWY FACH W RĘKACH”**

##### PROJEKT OBEJMUJE:

I) Szkolenie zawodowe – murarz (kwiecień – czerwiec 2010):

240 h szkolenia, w tym: 40 h zajęć teoretycznych i 200 h praktycznych. Zakres szkolenia:

a/ teoretyczne: rysunek techniczny, materiały budowlane do robót murarskich, przygotowanie zapraw murarskich, rusztowania do robót murarskich, BHP przy robotach murarskich;

b/ praktyczne: wykonywanie murów mieszanych i ścian działowych z różnych materiałów, wykonywanie murów szczelinowych z wkładką izolacyjną, wykonywanie sklepień, nadproży i stropów murarskich, gzymsów i attyk, słupów i filarów międzyokiennych, osadzanie w murze stolarki i ślusarki budowlanej, spoinowanie i licowanie ścian, wykonywanie izolacji termicznej, prace remontowe.

II) Egzamin wewnętrzny (lipiec 2010).

III) Warsztaty aktywnego poszukiwania pracy (sierpień 2010):

11 h. Zajęcia prowadzone metodą warsztatową przez psychologa doradztwa zawodowego, uczące aktywnego poszukiwania pracy. Warsztaty mają na celu pomoc w wyborze odpowiedniego miejsca zatrudnienia, sporządzaniu dokumentów aplikacyjnych, rozmowie kwalifikacyjnej, szukaniu pracy przez ogłoszenia prasowe, portale internetowe.

##### ADRESACI PROJEKTU:

Osoby bezrobotne lub nieaktywne zawodowo (byli rolnicy i domownicy, mieszkańcy obszarów wiejskich). Osoby uczestniczące w projekcie muszą:

a) być pełnoletnie (powyżej 18 lat),

b) mieć ukończone co najmniej 8 klas szkoły podstawowej starego systemu lub gimnazjum,

c) posiadać miejsce zamieszkania na terenie powiatu Lipskiego lub Przysuskiego, województwa Mazowieckiego,

d) być bezrobotne lub nieaktywne zawodowo.

Uczestnicy projektu muszą spełnić łącznie wszystkie 4 wyżej wymienione warunki.

##### REKRUTACJA:

I) Zgłoszenie uczestnictwa przez kandydata i wypełnienie karty aplikacyjnej.

II) Przeprowadzenie selekcji dopuszczającej do dalszej rekrutacji dla osób spełniających wymogi grupy docelowej.

III) Grupowe spotkanie z psychologiem doradztwa zawodowego, w trakcie którego kandydat wypełni arkusze badań umożliwiające określenie motywacji oraz predyspozycji do pracy w zawodzie.

##### **UWAGA:**

*Kwestionariusz należy wypełnić:*

- zgodnie z prawdą,

- czytelnie,

- drukowanymi literami,

- proszę wypełnić wszystkie pola.

Imiona i nazwisko	
-------------------	--

Ulica, numer domu/mieszkania	
Miejscowość, numer domu	
Kod pocztowy	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Miejscowość pocztowa	
Telefony kontaktowe <i>(stacjonarny, komórkowy)</i>	
E-mail	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Wykształcenie	
Zawód wyuczony	
Ukończone szkoły <i>(podstawowa, średnia, wyższa), proszę wymienić kolejno oraz podać lata rozpoczęcia i zakończenia</i>	
Ukończone kursy, szkolenia <i>(proszę wymienić)</i>	
Dodatkowe umiejętności <i>(proszę</i>	

wymienić, np. prawo jazdy, obsługa komputera itd.)	
Znajomość języków obcych <i>(jakie i na jakim poziomie)</i>	
Status: a/ bezrobotny (jak długo) b/ wkraczający na rynek pracy c/ powracający na rynek pracy d/ niepełnosprawny (stopień) e/ do 25 roku życia f/ po 45 roku życia <i>(można zakreślić kilka wariantów)</i>	
Osoby w najbliższej rodzinie, znajdujące się pod Pani/a opieką (proszę podać imiona, nazwisko, rodzaj pokrewieństwa i wiek)	
Doświadczenie zawodowe <i>(proszę wymienić zakłady pracy, w których Pan/i był/a zatrudniony/a, czas pracy i pełnione stanowiska lub funkcje)</i>	
Stan cywilny	
Ilość dzieci (wiek dzieci)	
Czy jest Pan/i zarejestrowany/a	

w Powiatowym Urzędzie Pracy, jeśli tak, to od kiedy	
--------------------------------------------------------	--

**UWAGA:**

Wypełniony kwestionariusz należy przesłać:

a/ na adres: WSNRROW, Skrzynka 28, 62-402 Ostrowite, woj. Wielkopolskie,

b/ lub mailem: [koszraf@poczta.onet.pl](mailto:koszraf@poczta.onet.pl),

c/ dostarczyć osobie prowadzącej rekrutację na terenie woj. Mazowieckiego:

.....  
(imię i nazwisko osoby prowadzącej rekrutację, telefon, e-mail)

w terminie nieprzekraczalnym do dnia 28 lutego 2010 r. (decyduje data wpływu).

---

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133, poz. 883).

.....  
(miejsowość, data wypełnienia wniosku)

.....  
(czytelny podpis kandydata/tki)



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZKI  
URZĄD PRACY  
W WARSZAWIE

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY

