



## КАРТА КАНДИДАТА ПРОЕКТУ

Ім'я та прізвище  
кандидата

Вік  
кандидата

Контактний телефон

Кваліфікаційний Центр,  
що проводить опитування

Особа, яка проводить  
опитування

Дата  
співбесіди

Я підтверджую своє бажання залишитися на території  
Польщі щонайменше протягом року та влаштуватися  
на роботу:

ТАК

НІ

Я декларую перебування в Центрі Комплексної  
Реабілітації моєї сім'ї, особи і вік:

.....вік.....

.....вік.....

.....вік.....

.....вік.....

1. Чому Ви вирішили взяти участь у проекті?

(зазначте максимально дві відповіді  
відповідно до ваших потреб "1,, і "2,,)

необхідність медичної реабілітації

потрібно відпочити

можливість взяти участь у безкоштовному курсі

плануєте знайти роботу

бажання збільшити життєву активність

інше .....

2. Освіта та рік закінчення навчання

Спеціальність:.....  
.....  
.....

початкова незакінчена.....

початкова.....

середня.....

професійна.....

середня спеціальна (технікум).....

школа ліцей .....

школа з середньою освітою .....

вища (бакалавр, інженер).....

вища (магістр).....

менше 1 року

до 2 років

до 5 років

більше 5 років

3. Як довго Ви залишаєтеся без роботи?



4. Привід перерви в роботі?

5. Вид професійної діяльності?

.....  
.....

6. Загальний стаж роботи

7. Можливість повернутися до попередньої професії?

8. Перешкоди, що заважають повернутися до професійної діяльності, причина інвалідності?

9. Чи стан вашого здоров'я дозволяє брати участь в процесі комплексної реабілітації: 8 год. занять щоденно в тому 4-5 год. професійної підготовки?

10. Чи стан вашого здоров'я може настільки покращитися, що будете здібний/здібною до виконання роботи на ринку праці?

11. Ви вирішили залишитися в Центрі на півроку і маєте бажання влаштуватися на роботу?

12. Від кого Ви дізналися про цей проєкт?

- хвороба/нещасний випадок
- звільнення/закінчення терміну дії угоди
- я не працював/не працювала
- інше.....
- канцелярська робота
- стояча робота (продавець, офіціант.....)
- фізична робота (будування, прибирання.....)
- робота, пов'язана з подорожуванням
- працівник.....
- особа яка працює.....
- інше.....
- .....років
- ТАК
- НІ
- фізичні травми, які.....  
.....
- неврологічні проблеми, які .....  
.....
- психологічні проблеми
- кардіологічні проблеми
- інше.....
- ТАК
- НІ
- НЕ ЗНАЮ
- ТАК
- НІ
- НЕ ЗНАЮ
- ТАК
- НІ
- НЕ ЗНАЮ



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita  
Polska**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Зауваження щодо розмови

Підпис особи, що проводить розмову

