



ANKIETA BENEFICJENTA

Warsztaty Żeglarskie Osób Niepełnosprawnych 2020 r.

w terminie

Uwaga!!! Proszę wypełnić czytelnie wszystkie pola drukowanymi literami

Płeć*	Męska			Żeńska		
Zatrudnienie*	nieaktywny zawodowo		poszukujący pracy niezatrudniony		bezrobotny	
	zatrudniony w ZAZ		poszukujący pracy zatrudniony		nie dotyczy	
	zatrudniony w ZPCH		zatrudniony na otwartym rynku pracy			
Rodzaj niepełnospr.*	autyzm		choroby psychiczne		inne przyczyny	narząd ruchu
	narząd słuchu		narząd wzroku		niepełnosprawność sprzężona	
	symbol/e przyczynv niepełnospr.					
Rejestracja w PUP*	zarejestrowany w PUP			niezarejestrowany w PUP		
Stopień niepełnospr.*	lekki stopień niepełnosprawności			orzeczenie o niepełnosprawności		
	umiarkowany stopień niepełnosprawności			znaczny stopień niepełnosprawności		
Wykształcenie*	przed obowiązkiem szkolnym			niepełne podstawowe		
	Podstawowe		gimnazjalne		zawodowe	
	Średnie		policealne		wyższe	
Zamieszkanie*	miasto 20 tys. – 50 tys. Mieszkańców			miasto 50 tys. – 100 tys. mieszkańców		
	miasto do 20. tys. Mieszkańców		miasto powyżej 100 tys. miesz.		wieś	
Uczestnictwo WTZ*	absolwent WTZ		nie byłem w WTZ		uczestnik WTZ	
Uwagi*						
podpis						

* - odpowiednie zaznacz