

Ankieta rekrutacyjna dla osób chcących wziąć udział w szkoleniach realizowanych w ramach projektu „Wzrost kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych z Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego (RPO WZ) na lata 2014-2020..., współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Uprzejmie prosimy o wypełnienie niniejszej ankiety, która służy do oceny kryteriów kwalifikacji na szkolenie.

Płeć	kobieta	<input type="checkbox"/>
	mężczyzna	<input type="checkbox"/>
Wiek	poniżej 40 lat	<input type="checkbox"/>
	powyżej 40 lat	<input type="checkbox"/>
Zawód	pielęgniarka/pielęgniarz	<input type="checkbox"/>
	położna/położnik	<input type="checkbox"/>
Czy posiada Pan/Pani aktualne prawo wykonywania zawodu?	tak	<input type="checkbox"/>
	nie	<input type="checkbox"/>
Czy zgłosiła się Pan/Pani na kurs z własnej inicjatywy?	tak	<input type="checkbox"/>
	nie	<input type="checkbox"/>
Czy zamieszkuje lub pracuje Pan/Pani w Szczecińskim Obszarze Metropolitalnym?	tak	<input type="checkbox"/>
	nie	<input type="checkbox"/>
Czy w ostatnim roku odnowiła Pan/Pani prawo wykonywania zawodu po 5-letniej przerwie w zawodzie?	tak	<input type="checkbox"/>
	nie	<input type="checkbox"/>
Ukończone kursy specjalistyczne/kwalifikacyjne/specjalizacje:		

Nazwa Kursu:.....

Data:

podpis: