|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indywidualny planu reintegracji zawodowej i społecznej (IPRZiS)**  **w ramach projektu „Wyrównywanie szans osób z ograniczeniem sprawności na wielkopolskim rynku pracy”** | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO TRENERA PRACY | | | **Damian Kołodziejczyk** |
| DANE OSOBY OBJĘTEJ WSPARCIEM | | | |
| Imię i nazwisko………………………………………………………………………………  Telefon………………………………………………………………………………………… | | | |
| **I. KWALIFIKACJE, UMIEJĘTNOŚCI, ZAINTERESOWANIA** | | | |
| WYKSZTAŁCENIE |  | Podstawowe | |
|  | Gimnazjalne | |
|  | Zawodowe | |
|  | Średnie | |
|  | Pomaturalne | |
|  | Wyższe | |
| Zawód wyuczony – specjalizacja:  ......................................................................................................................................  ...................................................................................................................................... | | | |

**II. PRZEBYTE SZKOLENIA POSIADANE UPRAWNIENIA, DODATKOWE KWALIFIKACJE.**

1. Kursy / szkolenia:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Licencje / uprawnienia, w tym prawo jazdy (kategorie):

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Języki obce (poziom zaawansowania):

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

1. Inne, (jakie)?

…………………………………………………………………………………………………..

1. Umiejętności (predyspozycje o znaczeniu zawodowym):

……………………………………………………………………………………………….….

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

1. Zainteresowania (o znaczeniu zawodowym):

…………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

1. Oczekiwania zawodowe - zawody, którymi się interesuję:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

1. Czynności, które chciałbym/ chciałabym wykonywać w przyszłej pracy:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

1. Dotychczasowe doświadczenie zawodowe (zawód i stanowisko):

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

**III. UWARUNKOWANIA OSOBOWOŚCIOWE.**

1. Mocne strony Uczestnika:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

1. Słabe strony Uczestnika:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

**IV. WIEDZA I UMIEJĘTNOŚCI, JAKICH POTRZEBUJĘ.**

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

**IV. WSPARCIE przy poszukiwaniu pracy JAKICH POTRZEBUJĘ**

1. Oczekiwana pomoc przy poszukiwaniu pracy:

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

1. Oczekiwane wsparcie w rozmowie kwalifikacyjnej:

.................................................................................................................................

.................................................................................................................................

1. Oczekiwane wsparcie w początkowym okresie świadczenia pracy:

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

**VI. ZALECANA PRAKTYKA ZAWODOWA.**

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

……………………………… …………………………..…

(Podpis uczestnika/ uczestniczki) (Podpis trenera pracy)