



Załącznik nr 2 do Regulamin naboru i uczestnictwa uczniów w projekcie:
Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu
Biuro projektu: Zespół Szkół Zawodowych im. S. Staszica w Opolu, ul. Struga 16, 45-073 Opole,
tel. 77 4536651, sekretariat@staszic.opole.pl

ANKIETA PREFERENCJI/DIAGNOZA POTRZEB
ucznia w ramach organizacji staży, kursów zawodowych i zajęć z projektu
pn. „Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu”

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa i profil:

Szkoła:

Data urodzenia:

Obok kolejnych pytań znajdują się propozycje odpowiedzi. Wybraną odpowiedź należy zaznaczyć znakiem: X. W niektórych przypadkach należy uzupełnić odpowiedź własnymi przemyśleniami.

1. Skąd dowiedziałeś/aś się o możliwości uczestniczenia w realizacji Projektu?

- z Internetu
- z tablic informacyjnych/ogłoszeń w szkole
- od wychowawcy
- z innych źródeł (jakich?).....

2. Proszę o wskazanie w wybranym kierunku dwóch zawodów, w którym chciałbyś/chciałabyś odbyć staż zawodowy? Dla wybranego zawodu w pierwszej kolejności proszę wpisać liczbę 1, dla wybranego zawodu w drugiej kolejności proszę wpisać liczbę 2.

Proszę o wskazanie dwóch kursów, w którym chciałbyś/chciałabyś wziąć udział. Dla wybranego zawodu w pierwszej kolejności proszę wpisać liczbę 1, dla wybranego zawodu w drugiej kolejności proszę wpisać liczbę 2.

Kierunek	Kolejny wybór	Staż	Kolejny wybór	Kurs
Medyczny, lekarski, biologiczny, itp.		Przychodnie (rejestracja)		Kurs pierwszej pomocy
		Szpital (rejestracja),		Kurs intendenta
		Dom Pomocy Społecznej		Kurs dietetyki
		Hospicjum		Dietetyka profilaktyczna w medycynie chińskiej
		Żłobki		Recepcja. Szkolenie dla Recepcjonistek i Asystentek
		Przedszkola		Masaż worksite – biurowy
		Inne, jakie? (proszę wpisać)		Refleksologia stopy
			Kurs przedstawiciel medyczny
		Kurs opiekuna osób starszych i medycznego	

Kierunek	Kolejny wybór	Staż	Kolejny wybór	Kurs
Informatyczny, matematyczny, politechniczny		Laboratorium politechniczne,		Obsługa programu AutoCAD z modelowaniem i drukowaniem przestrzennym 3D
		Uczelnia politechniczna;		Handel internetowy e-commerce
		Księgownia; budżet		Microsoft SQL Server – Analysis Services – projektowanie i budowa wielowymiarowych baz danych OLAP - poziom podstawowy
		Wydział Informatyki UMO		Grafika komputerowa
		Firma informatyczna		Programowanie w języku C++
		Inne, jakie? (proszę wpisać)		
			
			



Załącznik nr 2 do Regulamin naboru i uczestnictwa uczniów w projekcie:
Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu
Biuro projektu: Zespół Szkół Zawodowych im. S. Staszica w Opolu, ul. Struga 16, 45-073 Opole,
tel. 77 4536651, sekretariat@staszic.opole.pl

Kierunek	Kolejny wybór	Staż	Kolejny wybór	Kurs
Humanistyczny, prawny, medialny, administracyjny		Sąd		Projektowanie systemu ocen pracowniczych
		Kancelarie prawnicze		Rekrutacja i selekcja w oparciu o kompetencje
		Urząd Miasta Opola		Kurs specjalista ds. HR
		Radio, TV, teatr,		Kurs autoprezentacji
		Szkoły – administracja		Kurs mediatora
		Inne, jakie? (proszę wpisać)		Komunikacja interpersonalna i negocjacje

3. Proszę o wskazanie terminu, w którym chciałbyś/chciałabyś odbyć staż:

- Lipiec 2019
- Sierpień 2019
- Lipiec 2020
- Sierpień 2020

6. W jakich targach branżowych chciałbyś/chciałabyś wziąć udział? Wpisz branżę lub nazwę targów branżowych:

.....

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu staży i kursów zawodowych w projekcie pn.: „**Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu**” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i obowiązkiem dostarczenia załączników do regulaminu w celu ubiegania się o uczestnictwo w projekcie.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu

Zgoda Rodzica/Opiekuna

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/ mojej córki/ mojego podopiecznego* w stażach, kursach zawodowych i zajęciach w ramach projektu pn. „**Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu**” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz na przetwarzanie jego/jej* danych osobowych na potrzeby projektu.

* (niepotrzebne skreślić)

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna