

Dane teleadresowe rodzica/opiekuna prawnego (wypełnić w przypadku gdy kandydat jest osobą ubezwłasnowolnioną)			
13.	A	Miejscowość	
	B	Rodzaj miejscowości	<input type="checkbox"/> Miasto <input type="checkbox"/> Wieś
	C	Ulica, nr domu / lokalu	
	D	Kod pocztowy	

II. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

1.	Wykształcenie (proszę zaznaczyć <i>X</i> we właściwym miejscu wybierając jedno ostatnie ukończone wykształcenie tzn. najwyższe)	<input type="checkbox"/>	Brak
		<input type="checkbox"/>	Podstawowe
		<input type="checkbox"/>	Gimnazjalne
		<input type="checkbox"/>	Zasadnicze zawodowe
		<input type="checkbox"/>	Średnie
		<input type="checkbox"/>	Wyższe
2.	Status zawodowy (proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź)	<input type="checkbox"/>	Osoba bezrobotna (bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędu pracy, ale poszukujący pracy i gotowy do jej podjęcia)
		<input type="checkbox"/>	Osoba długotrwale bezrobotna (długotrwale bezrobotny zarejestrowany w urzędzie pracy)
		<input type="checkbox"/>	Osoba długotrwale bezrobotna (długotrwale bezrobotny niezarejestrowany w urzędzie pracy, ale poszukujący pracy i gotowy do jej podjęcia)
		<input type="checkbox"/>	Osoba aktywna zawodowo, tzn. zatrudniona
		<input type="checkbox"/>	Osoba bierna zawodowo
3.	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź)	<input type="checkbox"/>	Niepełnosprawność w stopniu lekkim
		<input type="checkbox"/>	Niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym
		<input type="checkbox"/>	Niepełnosprawność w stopniu znacznym
		Symbol przyczyny niepełnosprawności:	
		Data ważności orzeczenia:	
4.	Ubezwłasnowolnienie (proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź)	<input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/> CZĘŚCIOWE <input type="checkbox"/> CAŁKOWITE
		<input type="checkbox"/>	NIE
5.	Preferowane stanowisko pracy (proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź)	<input type="checkbox"/>	pracownik produkcyjny kuchni
		<input type="checkbox"/>	pracownik w dziale usługowym (tereny zielone, prace porządkowe wew. i zew.)