

Diagnoza Rodziny

1. Imię i nazwisko uczestniczki projektu.....
 Data urodzenia
 Aktywność zawodowa (*bierna – nieaktywna zawodowo, w tym niepełnosprawna, bezrobotna, aktywna zawodowo-pracująca*):.....
 Miejsce pracy (jeżeli dotyczy)

2. Imię i nazwisko współmałżonka uczestniczki projektu.....

 Data urodzenia
 Aktywność zawodowa (bierna, bezrobotna, aktywna zawodowo).....
 Miejsce pracy (jeżeli dotyczy)

3. Dane dzieci uczestnika/uczestniczki projektu (imię i nazwisko, wiek, klasa /aktywność zawodowa)
 - 1).....

 - 2).....

 - 3).....

 - 4).....

 - 5).....

 - 6).....

 - 7).....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



I. Charakterystyka posiadanej wiedzy z zakresu stereotypowego postrzegania ról kobiecych i męskich (równych szans kobiet i mężczyzn):

.....

.....

.....

.....

II. Charakterystyka posiadanych umiejętności osobistych, w tym:

1) Odpowiedzialności i obowiązkowości, w tym w wypełnianiu obowiązków rodzinnych:

.....

.....

.....

.....

2) Poziomu samooceny i samopoczucia:

.....

.....

.....

.....

3) Umiejętności opiekuńczo-wychowawczych:

.....

.....

.....

.....

4) Umiejętności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego:

.....

.....

.....

.....

III. Charakterystyka umiejętności związanych z rynkiem pracy, w tym:

- 1) Umiejętności sporządzania dokumentów aplikacyjnych m.in.: CV, listu motywacyjnego:

.....

.....

.....

.....

- 2) Umiejętności poruszania się po rynku pracy (wiedzy na temat lokalnego rynku pracy):

.....

.....

.....

.....

IV. Charakterystyka posiadanych umiejętności społecznych, w tym:

- 1) Umiejętności komunikacyjnych (kontaktów interpersonalnych, w tym: relacje z dziećmi, współmałżonkiem, sąsiadami, rodziną itp.):

.....

.....

.....

.....

- 2) Wiary we własne możliwości:

.....

.....

.....

.....

- 3) Motywacji do działania, w tym zmiany swojej postawy społeczno - zawodowej (np. z biernej na aktywną):

.....

.....

.....

.....



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wskazówki do tworzenia Ramowego Planu Pracy

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sporządził

Przy udziale

.....
Miejsce, data

.....
Pracownik socjalny

.....
Asystent rodzinny

.....
Pracownik socjalny ds. aktywnej integracji

Zapoznałem się z powyższą informacją

Akceptuję

.....
Uczestnika/czka projektu

.....
Koordynator Projektu

