|  |  |
| --- | --- |
| **Анкета опроса инвалидов трудоспособного возраста с целью выявления их потребности в трудоустройстве, профессиональном обучении,**  **открытии собственного дела**  Уважаемый гражданин!  Служба занятости населения проводит опрос в целях определения потребности в трудоустройстве, профессиональном обучении и открытии собственного дела граждан с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов). Убедительно просим Вас принять участие в исследовании и ответить на поставленные в анкете вопросы.  **1. Фамилия, имя, отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **2. Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **3. Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **4. Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **5. Вы являетесь инвалидом**:   1. I группы; 2. II группы; 3. III группы.   **6. Вам установлены учреждениями медико-социальной экспертизы трудовые рекомендации**:   1. сокращенный рабочий день; 2. не на высоте; 3. без напряжения зрения; 4. без нервно-психологической нагрузки; 5. без повышенной физической нагрузки; 6. в помещении без повышенного содержания пыли и повышенной влажности воздуха; 7. доступен труд в специально созданных условиях; 8. иные рекомендации.   **7. Ваше образование**:   1. основное общее (9 классов); 2. среднее общее (11 классов); 3. среднее профессиональное; 4. высшее.   **8. Учитесь ли Вы в настоящее время?**   1. в образовательной организации среднего профессионального образования; 2. в образовательной организации высшего образования; 3. в организации дополнительного профессионального образования; 4. не учусь.   **9. Имеете ли Вы опыт работы по трудовой книжке?**   1. да; 2. нет.   **10. Уточните, пожалуйста, работаете ли Вы в настоящее время?**   1. да; 2. нет.   **11. Нуждаетесь ли Вы в трудоустройстве?**   1. да; 2. нет *(переходите к вопросу 16).*   **12. Профессия (специальность), должность, по которой Вы хотите работать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **13. Для поиска подходящей работы Вы**:   1. обращались в центр занятости населения; 2. обращались в кадровое агентство; 3. осуществляли поиск работы через родственников/знакомых; 4. обращались непосредственно к работодателю; 5. использовали интернет, средства массовой информации (газеты и др.).   **14. Хотели бы Вы открыть собственное дело?**   1. да; 2. нет.   **15. Вы готовы приступить к работе**:   1. в течение недели; 2. в течение месяца; 3. после прохождения санаторно-курортного лечения; 4. после прохождения реабилитации; 5. после улучшения состояния здоровья; 6. не готов (-а).   **16. Хотели бы Вы пройти краткосрочное профессиональное обучение по новой профессии (специальности) или пройти курсы повышения квалификации по имеющейся профессии (специальности)?**   1. да, хотел бы пройти краткосрочное профессиональное обучение по новой профессии (специальности); 2. да, хотел бы пройти курсы повышения квалификации по имеющейся профессии; 3. нет *(переходите к вопросу 18).*   17. По какой профессии (специальности) Вы хотели бы пройти краткосрочное профессиональное обучение по новой профессии (специальности) или пройти курсы повышения квалификации по имеющейся профессии (специальности)?  ---------------------------------------------------------------------------------------  ***(укажите профессию (специальность)***  **18. Какую помощь Вы бы хотели получить от органов службы занятости?**   1. подбор рабочего места; 2. профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование; 3. помощь при открытии собственного дела; 4. профессиональную ориентацию; 5. пособие по безработице.   Подтверждаю согласие на обработку представленных мной персональных данных.  Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Спасибо за участие!** | **Анкета опроса инвалидов трудоспособного возраста с целью выявления их потребности в трудоустройстве, профессиональном обучении,**  **открытии собственного дела**  Уважаемый гражданин!  Служба занятости населения проводит опрос в целях определения потребности в трудоустройстве, профессиональном обучении и открытии собственного дела граждан с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов). Убедительно просим Вас принять участие в исследовании и ответить на поставленные в анкете вопросы.  **1. Фамилия, имя, отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **2. Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **3. Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **4. Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **5. Вы являетесь инвалидом**:   1. I группы; 2. II группы; 3. III группы.   **6. Вам установлены учреждениями медико-социальной экспертизы трудовые рекомендации**:   1. сокращенный рабочий день; 2. не на высоте; 3. без напряжения зрения; 4. без нервно-психологической нагрузки; 5. без повышенной физической нагрузки; 6. в помещении без повышенного содержания пыли и повышенной влажности воздуха; 7. доступен труд в специально созданных условиях; 8. иные рекомендации.   **7. Ваше образование**:   1. основное общее (9 классов); 2. среднее общее (11 классов); 3. среднее профессиональное; 4. высшее.   **8. Учитесь ли Вы в настоящее время?**   1. в образовательной организации среднего профессионального образования; 2. в образовательной организации высшего образования; 3. в организации дополнительного профессионального образования; 4. не учусь.   **9. Имеете ли Вы опыт работы по трудовой книжке?**   1. да; 2. нет.   **10. Уточните, пожалуйста, работаете ли Вы в настоящее время?**   1. да; 2. нет.   **11. Нуждаетесь ли Вы в трудоустройстве?**   1. да; 2. нет *(переходите к вопросу 16).*   **12. Профессия (специальность), должность, по которой Вы хотите работать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **13. Для поиска подходящей работы Вы**:   1. обращались в центр занятости населения; 2. обращались в кадровое агентство; 3. осуществляли поиск работы через родственников/знакомых; 4. обращались непосредственно к работодателю; 5. использовали интернет, средства массовой информации (газеты и др.).   **14. Хотели бы Вы открыть собственное дело?**   1. да; 2. нет.   **15. Вы готовы приступить к работе**:   1. в течение недели; 2. в течение месяца; 3. после прохождения санаторно-курортного лечения; 4. после прохождения реабилитации; 5. после улучшения состояния здоровья; 6. не готов (-а).   **16. Хотели бы Вы пройти краткосрочное профессиональное обучение по новой профессии (специальности) или пройти курсы повышения квалификации по имеющейся профессии (специальности)?**   1. да, хотел бы пройти краткосрочное профессиональное обучение по новой профессии (специальности); 2. да, хотел бы пройти курсы повышения квалификации по имеющейся профессии; 3. нет *(переходите к вопросу 18).*   17. По какой профессии (специальности) Вы хотели бы пройти краткосрочное профессиональное обучение по новой профессии (специальности) или пройти курсы повышения квалификации по имеющейся профессии (специальности)?  ---------------------------------------------------------------------------------------  ***(укажите профессию (специальность)***  **18. Какую помощь Вы бы хотели получить от органов службы занятости?**   1. подбор рабочего места; 2. профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование; 3. помощь при открытии собственного дела; 4. профессиональную ориентацию; 5. пособие по безработице.   Подтверждаю согласие на обработку представленных мной персональных данных.  Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Спасибо за участие!** |