

Kwestionariusz osobowy
uczestnika szkolenia na II stopień specjalizacji w zawodzie pracownika socjalnego
Instytut Pracy Socjalnej, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

1. Imię (imiona) i nazwisko		
2. Telefon	3. Mail	
4. Adres zamieszkania		
Województwo Powiat		
Gmina Ulica Nr domu Nr lokalu		
Miejscowość Kod pocztowy Poczta		
5. Adres do korespondencji		
Ulica Nr domu Nr lokalu		
Miejscowość Kod pocztowy Poczta		
6. Dane o zatrudnieniu		
Miejsce zatrudnienia		
Stanowisko		
7. Warunki przystąpienia do szkolenia (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 kwietnia 2012 roku Dz. U. z dnia 8 maja 2012, poz. 486):		
1) Posiadanie uprawnienia do wykonywania zawodu pracownika socjalnego, uzyskanego na podstawie przepisów ustawy lub art. 5 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej, lub posiadanie decyzji o uznaniu kwalifikacji w zawodzie regulowanym pracownika socjalnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 marca 2008 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.	Tak	Nie
2) Posiadanie I stopnia specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny.	Tak	Nie
3) Posiadanie dyplomu ukończenia studiów II stopnia (magisterskich) na jednym z kierunków: pedagogika, psychologia, socjologia, politologia, nauki o rodzinie.	Tak	Nie
4) Posiadanie co najmniej 5-letniego stażu w zawodzie pracownika socjalnego.	Tak	Nie
8. Chcę odbyć szkolenie w jednej z poniżej wymienionych specjalizacji (zaznaczyć „X” wybór):		
1) praca socjalna z osobą i rodziną z problemem przemocy		
2) praca socjalna z osobami niepełnosprawnymi i ich rodzinami		
3) praca socjalna z osobami starszymi		

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)