**Kwestionariusz uzupełniający**

1. Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Status na rynku pracy: (zaznaczyć odpowiednie)
	1. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
	2. osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
	3. osoba bierna zawodowo
	4. osoba aktywna zawodowo
3. Miejsce zatrudnienia (jeśli jest Pani/Pan osobą aktywną na rynku pracy):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy jest Pani/Pan osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?

TAK NIE ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

1. Czy jest Pani/Pan osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?

TAK NIE

1. Czy jest Pani/Pan osobą z niepełnosprawnościami?

TAK NIE ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

1. Czy jest Pani/Pan osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej?

TAK NIE ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

1. Czy brał(a) Pani/Pan udział w Szkoleniach z edukacji prozdrowotnej raka jelita grubego organizowanych w ramach niniejszego Programu?

TAK NIE

Jeżeli tak – gdzie/kiedy było organizowane szkolenie w którym Pani/Pan brał(a) udział?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. W jaki sposób Pani/Pan dowiedział(a) się o Programie?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………