***I. Pytania kontrolne***

**PK1. Czy mieszka Pan/i w województwie śląskim?**

1.tak **(weryfikacja pozytywna)**

2. nie **(weryfikacja negatywna)**

**PK1. Czy jest Pan(i) osobą z orzeczonym stopniem niepełnosprawności?**

1.tak **(weryfikacja pozytywna)**

2. nie **(weryfikacja negatywna)**

**PK2. Czy jest Pan(i) zarejestrowany(a) w powiatowym urzędzie pracy w województwie śląskim jako osoba bezrobotna?**

1.tak **(weryfikacja pozytywna)**

2. nie **(weryfikacja negatywna)**

**PK3. Proszę wskazać powiatowy urząd pracy, w którym jest Pan(i) zarejestrowany(a)?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Powiatowy Urząd Pracy w:** | **Proszę zaznaczyć odpowiedź** | **Powiatowy Urząd Pracy w:** | **Proszę zaznaczyć odpowiedź** |
| Będzinie |  | Piekarach Śląskich |  |
| Bielsko-Białej |  | Pszczynie |  |
| Bytomiu |  | Raciborzu |  |
| Chorzowie |  | Rudzie Śląskiej |  |
| Cieszynie |  | Rybniku |  |
| Częstochowie |  | Siemianowicach Śląskich |  |
| Dąbrowie Górniczej |  | Sosnowcu |  |
| Gliwicach |  | Świętochłowicach |  |
| Jastrzębiu-Zdroju |  | Tarnowskich Górach |  |
| Jaworznie |  | Tychach |  |
| Katowicach |  | Wodzisławiu Śląskim |  |
| Kłobucku |  | Zabrzu |  |
| Lublińcu |  | Zawierciu |  |
| Mikołowie |  | Żorach |  |
| Mysłowicach |  | Żywcu |  |
| Myszkowie |  |  |  |

***II. Metryczka***

***M1. Płeć:***

1. kobieta
2. mężczyzna

***M2. Wiek:***

1. 18 – 24 lata
2. 25 – 34 lata
3. 35 – 44 lata
4. 45 – 54 lata
5. 55 – 59 lat
6. 60 – 65 lat

***M3. Poziom wykształcenia:***

1. wyższe
2. policealne i średnie zawodowe/branżowe
3. średnie ogólnokształcące
4. zasadnicze zawodowe/branżowe
5. gimnazjalne/podstawowe i poniżej

***M4. Miejsce zamieszkania:***

1. miasto
2. wieś

***III. Sytuacja społeczno-ekonomiczna bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami***

***P1. Jaki ma Pan/i orzeczony stopień niepełnosprawności?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. lekki |  |
| 1. umiarkowany |  |
| 1. znaczny |  |

***P2. Proszę wskazać przyczynę Pana/i niepełnosprawności (można wskazać 2 odpowiedzi):***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Upośledzenie umysłowe |  |
| 1. Choroby psychiczne |  |
| 1. Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu |  |
| 1. Całościowe zaburzenia rozwojowe |  |
| 1. Choroby narządu wzroku |  |
| 1. Upośledzenia narządu ruchu |  |
| 1. Epilepsja |  |
| 1. Choroby układu oddechowego i układu krążenia |  |
| 1. Choroby układu pokarmowego |  |
| 1. Choroby układu moczowo-płciowego |  |
| 1. Choroby neurologiczne |  |
| 1. Inne, jakie? |  |

**P3. Proszę wskazać liczbę osób w Pana/i gospodarstwie domowym łącznie z Panem/-nią (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. jedna osoba (tylko ja) |  |
| 1. dwie osoby |  |
| 1. trzy osoby |  |
| 1. cztery osoby |  |
| 1. pięć i więcej osób |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***P4. Proszę wskazać główne źródła dochodów w Pana/i* *gospodarstwie domowym (maksymalnie 3 odpowiedzi):*** | |
| 1. świadczenia rodzinne i z pomocy społecznej |  |
| 1. alimenty |  |
| 1. oszczędności |  |
| 1. renta członka rodziny /renta socjalna/rodzinna |  |
| 1. emerytura członka rodziny |  |
| 1. wynagrodzenie za pracę innego członka rodziny |  |
| 1. zasiłek dla bezrobotnych |  |
| 1. dochody z gospodarstwa rolnego |  |
| 1. dochody z wynajmu nieruchomości |  |
| 1. dochody z operacji finansowych (giełda, lokaty itp.) |  |
| 1. inne (jakie?) |  |
| 1. ANK. odmowa odpowiedzi (nie czytać) |  |
| ***P5. Proszę ocenić posiadane dochody:*** | |
| 1. bardzo niskie |  |
| 1. niskie |  |
| 1. przeciętne |  |
| 1. wysokie |  |
| 1. bardzo wysokie |  |

***IV. Zasoby bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami w kontekście zatrudnienia/powrotu na rynek pracy***

***P6. Czy posiada Pan(i) zawód wyuczony?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. tak *(****przejście do pytania P7)*** |  |
| 1. nie *(****przejście do pytania P8)*** |  |

***P7. Jaki jest Pana(i) zawód wyuczony?* (maksymalnie 2 zawody)**

|  |
| --- |
| 1. ………………… |
| 1. ………………… |

***P8. Czy ma Pan(i) doświadczenie zawodowe?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. tak *(****przejście do pytania P9)*** |  |
| 1. nie *(****przejście do pytania P11)*** |  |

***P9. Ile lat ogółem doświadczenia zawodowego/stażu pracy Pan(i) posiada?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. do 1 roku |  |
| 1. 1 – 5 lat |  |
| 1. 5 – 10 lat |  |
| 1. 10 - 20 lat |  |
| 1. powyżej 20 lat |  |

***P10. W jakim zawodzie/na jakim stanowisku pracy Pan(i) ostatnio pracował(a)?***

|  |
| --- |
|  |

***P11. Czy posiada Pan(i) kwalifikacje/uprawnienia/umiejętności zawodowe?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. tak *(****przejście do pytania P12)*** |  |
| 1. nie *(****przejście do pytania P13)*** |  |

***P12. W jakich obszarach zawodowych posiada Pan(i) kwalifikacje/uprawnienia/umiejętności zawodowe (należy wybrać maksymalnie po 3 odpowiedzi w każdej kolumnie)?***

| **Obszary zawodowe** | **Kwalifikacje/uprawnienia**  **potwierdzone dyplomem/certyfikatem** | **Umiejętności niepotwierdzone formalnie** |
| --- | --- | --- |
| Proszę wpisać jakie | Proszę wpisać jakie |
| 1. architektura |  |  |
| 1. beauty - fryzjerstwo, kosmetyka (np. kurs stylizacji paznokci, rzęs, brwi) |  |  |
| 1. budownictwo (kurs murarza, tynkarza, brukarza obsługi sprzętu ciężkiego – operatora koparki/ładowarki) |  |  |
| 1. dziennikarstwo i informacja naukowo-techniczna |  |  |
| 1. gastronomia (kurs kucharza, piekarza, cukiernika, kelnera, barmana) |  |  |
| 1. górnictwo i przetwórstwo przemysłowe (w tym: przemysł spożywczy, lekki, chemiczny) |  |  |
| 1. hotelarstwo, turystyka i rekreacja (pilot wycieczek, menadżer hotelarstwa) |  |  |
| 1. informatyka i wykorzystanie komputerów (obsługa programów komputerowych i technologii IT) |  |  |
| 1. języki obce |  |  |
| 1. krawiectwo, obuwnictwo/szewstwo (kurs kroju, szwaczki itp.) |  |  |
| 1. matematyka i statystyka |  |  |
| 1. medycyna (specjalizacje medyczne – lekarze) |  |  |
| 1. nauczanie i wychowanie |  |  |
| 1. nauki humanistyczne (bez języków obcych) i społeczne (w tym: ekonomia, socjologia, psychologia, politologia, etnologia, geografia) |  |  |
| 1. ochrona środowiska i nauki przyrodnicze |  |  |
| 1. ochrona własności i osób (kurs pracownika ochrony) |  |  |
| 1. opieka społeczna (w tym: kurs opieki nad osobami niepełnosprawnymi, starszymi, dziećmi, asystenta rodziny, pracownik socjalny - specjalizacje) |  |  |
| 1. opieka zdrowotna (rehabilitacja, pielęgniarstwo, fizjoterapia) |  |  |
| 1. prace sekretarskie i biurowe (obsługa urządzeń biurowych, obsługa sekretariatu, biura) |  |  |
| 1. prawo |  |  |
| 1. rachunkowość, księgowość, bankowość, ubezpieczenia, analiza inwestycyjna (prawo podatkowe) |  |  |
| 1. rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo |  |  |
| 1. sprzedaż, marketing, public relations, handel nieruchomościami (np. metody sprzedaży, obsługa kasy fiskalnej, fakturowanie, obsługa klienta, promocja, reklama) |  |  |
| 1. stolarstwo (np. wyrób mebli), szklarstwo |  |  |
| 1. sztuka, kultura, rzemiosło artystyczne |  |  |
| 1. technika i handel artykułami technicznymi (np. mechanika, metalurgia – kurs operatora obrabiarek CNC, kursy spawalnicze, na uprawnienia elektryka, energetyka itp., elektronika, telekomunikacja, miernictwo, naprawa i konserwacja pojazdów – kurs lakiernika, mechanika, blacharza samochodowego) |  |  |
| 1. transport/magazynowanie (np. kurs prawa jazdy, obsługa wózków jezdniowych, przewóz osób i towarów, spedytor/logistyk/magazynier) |  |  |
| 1. weterynaria |  |  |
| 1. zarządzanie i administrowanie (zarządzanie zasobami ludzkimi, HR) |  |  |
| 1. inne, jakie?..... |  |  |

***P13. Czy chce Pan(i) nabyć/zmienić/podnieść swoje kwalifikacje/uprawnienia/umiejętności zawodowe w ciągu najbliższego roku*?**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. tak, już to robię *(****przejście do pytania P14)*** |  |
| 1. tak (***przejście do pytania P14)*** |  |
| 1. nie *(****przejście do pytania P16)*** |  |

***P14. Jaka forma kształcenia odpowiada/odpowiadałaby Panu(i) najbardziej*? (maksymalnie 2 odpowiedzi)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. szkoła zawodowa/branżowa |  |
| 1. liceum ogólnokształcące/technikum |  |
| 1. szkoła policealna |  |
| 1. szkoła wyższa (studia/studia podyplomowe) |  |
| 1. kursy/szkolenia |  |

***P15. Jaki system kształcenia odpowiada/odpowiadałaby Panu(i) najbardziej*? (maksymalnie 2 odpowiedzi)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. stacjonarny (3 – 4 dni w tygodniu) |  |
| 1. dzienny (5 – 6 dni w tygodniu) |  |
| 1. zaoczny (2 dni co 2 tygodnie) |  |
| 1. kształcenie na odległość e-learning |  |

***P16. Proszę wskazać Pana(i) atuty zawodowe pomocne w znalezieniu pracy?***

|  |  |
| --- | --- |
| **Cechy osobowościowe *(maksymalnie 3 odpowiedzi):*** | |
| 1. Pracowitość |  |
| 1. Uczciwość |  |
| 1. Wytrwałość |  |
| 1. Sumienność |  |
| 1. Rzetelność |  |
| 1. Życzliwość |  |
| 1. Lojalność |  |
| 1. Inne, jakie? |  |
| **Umiejętności interpersonalne *(maksymalnie 3 odpowiedzi):*** | |
| 1. Pracy w zespole |  |
| 1. Komunikatywność |  |
| 1. Kreatywność/ innowacyjność |  |
| 1. Pracy samodzielnej/indywidualnej |  |
| 1. Kultura osobista w stosunku do współpracowników/klientów |  |
| 1. Rozwiązywania konfliktów |  |
| 1. Motywowania pracowników/współpracowników |  |
| 1. Zarządzania ludźmi/przywództwa |  |
| 1. Odporność na stres |  |
| 1. Zdolność koncentracji |  |
| 1. Podzielność uwagi |  |
| 1. Inne, jakie? |  |
| **Wiedza i doświadczenie zawodowe *(maksymalnie 3 odpowiedzi):*:** | |
| 1. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych |  |
| 1. Praktyka/doświadczenie zawodowe |  |
| 1. Dostosowanie się do zmian technologicznych |  |
| 1. Wiedza dotycząca wykonywanych obowiązków |  |
| 1. Rutyna (sprawne wykonywanie obowiązków zawodowych) |  |
| 1. Sprawność manualna |  |
| 1. Inne, jakie? |  |
| **Postrzeganie pracy, organizacja pracy *(maksymalnie 3 odpowiedzi):*** | |
| 1. Dyspozycyjność |  |
| 1. Praca ceniona jako wartość |  |
| 1. Identyfikacja z firmą |  |
| 1. Elastyczność co do formy zatrudnienia (np. rodzaj umowy) |  |
| 1. Kompromisowość, co do wymagań płacowych |  |
| 1. Inne, jakie? |  |

***V. Zawód/stanowisko pracy, w którym bezrobotne osoby z niepełnosprawnościami chciałyby podjąć zatrudnienie***

***P17. W* jakim zawodzie/na jakim stanowisku pracy chciałby Pan/ chciałaby Pani pracować?**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. w zawodzie wyuczonym |  |
| 1. w zawodzie ostatnio wykonywanym |  |
| 1. w zawodzie wyuczonym, w którym ostatnio pracowałam/em |  |
| 1. innym, jakim? proszę wpisać |  |
| 1. nie chcę pracować (przejście do P21) |  |

***P18. W jakiej branży chciałby Pan/chciałaby Pani pracować?* *(maksymalnie 3 odpowiedzi)***

| 1. Rolnictwo |  |
| --- | --- |
| 1. Przetwórstwo przemysłowe |  |
| 1. Budownictwo |  |
| 1. Handel, naprawa pojazdów |  |
| 1. Transport i gospodarka magazynowa |  |
| 1. Zakwaterowanie i gastronomia |  |
| 1. Administrowanie i działalność wspierająca i techniczna (działalność związana z wynajmem, dzierżawą, zatrudnianiem osób, organizacją turystyki, ochroną mienia i osób, utrzymaniem porządku, obsługą biura) |  |
| 1. Edukacja |  |
| 1. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna |  |
| 1. Pozostała działalność usługowa (działalność dotycząca organizacji np. pracodawców, związków zawodowych, politycznych itp.), naprawa, konserwacja komputerów, usługi typu: fryzjerstwo, masaże, kulturystyka, fitness) |  |
| 1. Informacja i komunikacja (działalność związana z wydawaniem książek, periodyków, produkcją filmów, nagrań dźwiękowych, działalność radiofoniczna, telewizyjna, związana z telekomunikacją, technologiami informatycznymi) |  |
| 1. Działalność finansowa i ubezpieczeniowa |  |
| 1. Obsługa rynku nieruchomości |  |
| 1. Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna (działalność prawnicza, księgowa, podatkowa, związana z badaniami naukowymi, rozwojowymi, reklamą i działalnością weterynaryjną) |  |
| 1. Inne   Gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby,Organizacje i zespoły eksterytorialne) |  |
| 1. Branża nie ma znaczenia |  |

***P19. Jak ocenia Pan(i) swoje szanse na znalezienie pracy?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. nie będę mieć trudności ze znalezieniem pracy |  |
| 1. będę mieć trudności ze znalezieniem pracy |  |
| 1. trudno powiedzieć |  |

***VI. Oczekiwane warunki pracy przez bezrobotne osoby z niepełnosprawnościami***

***P20. Na jakich warunkach byłby Pan skłonny/byłaby Pani skłonna podjąć zatrudnienie?***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Za wynagrodzenie | minimalne |  |
| tylko powyżej minimalnego |  |
| Premia (np. miesięcznej, kwartalnej, półrocznej, rocznej) | tak, podejmę pracę bez dodatkowej premii |  |
| nie, nie podejmę pracy bez dodatkowej premii |  |
| premia nie ma dla mnie znaczenia |  |
| Rodzaj umowy | umowa o pracę |  |
| umowa cywilnoprawna |  |
| rodzaj umowy nie ma dla mnie znaczenia |  |
| Wymiar etatu | pełny (zgodny z przepisami prawa o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych) |  |
| niepełny |  |
| Organizacja systemu czasu pracy | 1-zmiana |  |
| 2-zmiany |  |
| 3-zmiany |  |
| organizacja systemu czasu pracy nie ma dla mnie znaczenia |  |
| Forma świadczenia pracy | praca zdalna |  |
| praca hybrydowa (zdalna i stacjonarna) |  |
| praca w siedzibie pracodawcy (stacjonarna) |  |
| forma świadczenia pracy nie ma dla mnie znaczenia |  |
| Czas pracy | stałe godziny pracy |  |
| elastyczne godziny pracy |  |
| zadaniowy czas pracy |  |
| nie ma dla mnie znaczenia |  |
| Benefity | dodatkowe ubezpieczenie zdrowotne |  |
| karta fitness/sport |  |
| dofinansowanie do posiłków |  |
| zapewnienie posiłku regeneracyjnego |  |
| bezpłatna kawa, herbata, owoce |  |
| dofinansowanie/zapewnienie do dojazdów do/z pracy |  |
| refundacje z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych |  |
| bezpłatne szkolenia |  |
| dofinansowanie do szkoleń |  |
| pomoc prawna |  |
| benefity nie mają dla mnie znaczenia |  |

***VII. Oczekiwania bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami wobec powiatowych urzędów pracy/pracodawców***

***P21. Jakiej pomocy Pan/i oczekiwałby/oczekiwałaby z powiatowego urzędu pracy?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. pośrednictwa pracy - pomocy w poszukiwaniu pracy |  |
| 1. poradnictwa zawodowego - np. udzielanie informacji o zawodach, rynku pracy, możliwościach szkolenia i kształcenia, porad dotyczących wyboru zawodu, zmiany kwalifikacji itp. |  |
| 1. stażu, praktyki celem nabycia umiejętności praktycznych do wykonywania pracy |  |
| 1. szkoleń celem podniesienia/zmiany kwalifikacji zawodowych |  |
| 1. refundacji kosztów np. przejazdu do/od pracodawcy zgłaszającego ofertę pracy lub do miejsca pracy/odbywania stażu |  |
| 1. refundacji kosztów np. opieki nad dzieckiem lub osobą zależną |  |
| 1. dofinansowania/pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej |  |
| 1. refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy |  |
| 1. ubezpieczenia zdrowotnego |  |
| 1. zasiłku dla bezrobotnego |  |
| 1. inne, jakie? |  |

***P22. Jakiej pomocy Pan/i oczekiwałby/oczekiwałaby ze strony pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. dostosowania miejsca pracy (zakładu pracy) do rodzaju niepełnosprawności pracownika |  |
| 1. przystosowania stanowiska pracy i jego otoczenia do indywidualnych potrzeb zatrudnionego pracownika z niepełnosprawnością |  |
| 1. organizacji dojazdu z/do pracy |  |
| 1. możliwości wyboru formy wykonywania pracy np. w formie zdalnej (on-line) lub w formie hybrydowej (mieszanej, tj. stacjonarnej i on-line) |  |
| 1. traktowania pracownika z niepełnosprawnością jako osoby samodzielnej, potrafiącej wykonywać swoją pracę |  |
| 1. zrozumienia ograniczeń wynikających z niepełnosprawności i dostosowania do nich zakresu obowiązków |  |
| 1. umożliwienie pracownikowi z niepełnosprawnością podnoszenia/zmiany kwalifikacji zawodowych |  |
| 1. zapewnienia asystenta niepełnosprawnego pracownika w miejscu pracy tzw. pracownika wspomagającego |  |
| 1. Inne, jakie?....................... |  |

***VIII. Czynniki utrudniające zatrudnionym osobom z niepełnosprawnościami***

***wykonywanie pracy***

***P23. Proszę wskazać bariery utrudniające Panu/i wykonywanie pracy?***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ograniczenia zdrowotne bezpośrednio związane z niepełnosprawnością |  |
| 1. niedostosowanie miejsca pracy do potrzeb niepełnosprawnych (np. brak wind, podjazdów) |  |
| 1. brak umiejętności poszukiwania pracy |  |
| 1. brak odpowiednich ofert pracy w mojej okolicy |  |
| 1. brak odpowiedniego wykształcenia, kwalifikacji, uprawnień |  |
| 1. poczucie braku akceptacji ze strony innych osób |  |
| 1. brak wiary w siebie |  |
| 1. nieodpowiednie warunki proponowanej pracy |  |
| 1. zbyt niskie wynagrodzenie |  |
| 1. niewielkie doświadczenie zawodowe lub jego brak |  |
| 1. negatywne podejście pracodawców do mojej niepełnosprawności |  |
| 1. utrudniony dojazd/dotarcie do/z pracy |  |
| 1. inne, jakie? |  |