АНКЕТА

для участі у тренінгу

ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!

Заповнюйте анкету правдиво.

До анкети ОБОВ’ЯЗКОВО додайте фото чи скан-копії:

1. Паспорту (окремо перша, друга сторінка та сторінка із пропискою – усього 3 окремих фото)
2. Ідентифікаційного коду (окремим фото)
3. Свідоцтва про реєстрацію ФОП (окремим фото)
4. Довідки переселенця (окремим фото, якщо є)
5. Посвідчення учасника АТО (окремим фото, якщо є)
6. Усіх інших документів, які підтверджують вашу вразливість (батьки-одинаки, малозабезпечені, люди із хронічними захворюваннями)

Запитання, позначені зірочкою (\*) є обов’язковими. Запитання без зірочки заповнюються тими, хто позитивно відповів на попереднє запитання.

Після заповнення анкети відішліть її разом із прикріпленими фото на адресу goosvitapl@gmail.com.

Обов’язково вкажіть у темі листа «*Прізвище*\_Проект МОМ» (замість слова *Прізвище* вкажіть своє).

Якщо анкета заповнена не повністю, вона розглядатися не буде.

\***Тип тренінгу**

самозайнятістьмікропідприємництво

\***Дата заповнення анкети**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\***ПІБ заявника (саме в такому порядку)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Дата народження**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Стать\***

жінчол

**Поточна адреса:**

\***область**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\***район**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Тип населеного пункту:**

Обласний центр

Місто/смт

Село

**\*населений пункт**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*вулиця**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*дім**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Квартира**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Мобільний телефон (у форматі 050-123-45-67)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*E-mail**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Статус**

ВПО

Місцева громада

**Якщо ВПО, то дата першого переселення (місяць)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата переселення(рік)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2014

2015

2016

2017

2018

**Планована тривалість переселення (від сьогодні)**

до 1 року

до 3 років

постійна

не визначився / не визначилась

**№ реєстраційного свідоцтва ВПО**

**Місце проживання до переселення**

**область**

Донецька область

Луганська область

АР Крим

**Район**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Тип населеного пункту:**

Обласний центр

Місто/смт

Село

**населений пункт**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Вулиця**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дім**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Квартира**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Місце роботи до переселення**

* [приватний сектор](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [державний сектор](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [громадський сектор](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [державний службовець](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [самозайнята особа](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [безробітний/безробітна](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Чи є Ви учасником АТО? (так/ні)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Якщо так, то чи підлягаєте ви повторній мобілізації?**

* [так](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [ні](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Чи є у вашому домогосподарстві близькі родичі, які загинули під час АТО?\***

такні

**\*Чи є у вашому домогосподарстві близькі родичі, які втратили працездатність внаслідок поранення під час АТО?\***

такні

**\*Теперішнє місце роботи (основний вид зайнятості)**

* [приватний сектор](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [державний сектор](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [громадський сектор](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [державний службовець](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [самозайнята особа](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [безробітний/безробітна](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Який у вас тип зайнятості?**

повнанеповна

**\*Тип вашого житла**

[орендована квартира](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

* [орендована кімната у квартирі](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [орендований будинок](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [гуртожиток/колективний центр](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [прийомна сім'я/родичі](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [власне житло](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [готель](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [інше](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Чи є ризик виселення?**

такні

**\*Ідентифікаційний код**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*серія та номер паспорту (у форматі АА123456 або 000000000 для ІД карток)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*дата видачі**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*ким виданий**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Сімейний стан**

* [заміжня/одружений](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [незаміжня/неодружений](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [розлучена/розлучений](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [вдова/вдівець](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [громадянський шлюб](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [батько-одинак/мати-одиначка](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Кількісний склад домогосподарства (вкажіть число)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Кількість дітей на утриманні (вкажіть число)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Кількість людей у домогосподарстві віком 70+ (вкажіть число)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Ваша освіта: рівень**

* [вища](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [незавершена вища](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [середньо-спеціальна](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [професійно-технічна](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [повна загальна середня освіта](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [кандидат наук](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [доктор наук](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [інше](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Ваша освіта: фах**

* [технічний](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [економічний](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [гуманітарний](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [юридичний](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [ІТ](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [культурно-мистецький](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [інше](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Назвіть джерела Ваших доходів на місці Вашого теперішнього проживання?(ви можете обрати декілька варіантів)\***

соц виплати

переселенські

гуманітарна допомога

кредити

грошові перекази

допомога родичів / друзів

зарплата

заощадження

продаж майна

діяльність із самозайнятості або мікропідприємництва

інше

**\*Чи виплачуєте ви кредит чи позику?**

* [так](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [ні](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Середньомісячний розмір доходу домогосподарства (вкажіть у гривнях)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*Чи стикалися Ви з проявами дискримінації, стигми, порушенням прав людини?**

такні

**Якщо так, то які саме?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Чи є у вашому домогосподарстві вагітні жінки?**

* [так](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)
* [ні](https://ee.humanitarianresponse.info/x/)

**\*Чи є у вас інвалідність?**

І група

ІІ група

ІІІ група

інвалід дитинства

ні

**\*Скільки у Вашому домогосподарстві осіб з інвалідністю, окрім Вас? (вкажіть число)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Будь ласка, вкажіть тип інвалідності члена Вашого домогосподарства (окремо для кожного)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Чи є у вашому домогосподарстві особи із серйозними хронічними хворобами?\***

такні

**\*Скільки років Ви працюєте як ПП / як самозайнята особа? (вкажіть число)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*Чи зареєстровані Ви як приватний підприємець (ПП)?**

так, зареєстрований

ні, не зареєстрований

ні, але був зареєстрований

так, але діяльність тимчасово призупинена

**Якщо зареєстрований, то зареєстрований більше 2х років**

такні

**Якщо зареєстрований, то 100% права власності на бізнес**

такні

**\*Кількість найманих працівників (офіційно та неофіційно влаштованих)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Кількість найманих працівників (офіційно оформлених)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Чи маєте Ви бізнес план або ідею для започаткування/розширення власної справи?\***

такні

**\*Будь ласка, надайте короткий опис Вашого наявного бізнесу/ бізнес ідеї (якщо зараз бізнесу нема)(не більше 255 символів)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Яке обладнання Вам потрібно для Вашого бізнесу/бізнес ідеї, і для чого воно буде використовуватись?(не більше 255 символів)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Чи належите ви до ентнічної групи чи меншин?**

такні

**Якщо так, вкажіть, будь ласка, до якої саме?**

Росіяни

Білоруси

Кримські татари

Роми

Євреї

Румуни і Молдовани

Болгари

Угорці

Поляки

Інше

**\*Чи отримували Ви раніше схожу допомогу/гранти від МОМ чи інших організацій?**

такні

**Якщо ви одержували допомогу від МОМ чи інших організацій, будь ласка, вкажіть, яка це була допомога, приблизно на яку суму, коли ви її одержали, від якої організації, та як саме ви її використали? (до 500 символів)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Вкажіть, будь ласка, дату, коли ви одержали останній грант від МОМ чи інших організацій?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Де ви здійснюєте свою бізнес-діяльність?**

вдома

у виробничому приміщенні

в офісному приміщенні

на виїзді

торговельна точка

інше

**\*Ведення бізнесу в локації більше 12 міс**

такні

**\*Категорія бізнесу**

виробництво

сільське господарство

торгівля

**\*Валовий дохід за минулий рік (у гривнях)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*Чи готові ви в разі одержання гранту найняти додатковий персонал?**

такні

**\*Чи готові ви співфінансувати грант у розмірі від 10 до 30% від суми гранту?**

такні

**\*Чи одержував допомогу від МОМ чи інших організацій хтось із вашого домогосподарства?**

такні

**Якщо так, вкажіть, будь ласка, яка це була допомога, приблизно на яку суму, від якої організації, та як саме її було використано? (до 500 символів))**

**\*Досвід реалізації бізнес-ідей**

**такні**

**\*Чи погоджуєтесь Ви надавати МОМ та неурядовій організації (НУО), що буде здійснювати супровід проекту, своєчасну та правдиву інформацію стосовно Вашої самозайнятості, отриманих доходів та працевлаштування?**

такні

**\*Я надаю Міжнародній організації з міграції згоду на обробку моїх персональних даних, які будуть використовуватися, передаватися та зберігатися в суворій відповідності до Принципів захисту даних Міжнародної організації з міграції.**

так

**\*Я розумію, що мене можуть виключити з участі у програмі на будь-якому етапі, якщо надана мною інформація виявиться неправдивою.**

так