**Załącznik nr 2 do OPZ**

## KARTA INFORMACYJNA UCZESTNIKA

**IMIĘ - NAZWISKO - PESEL**

PŁEĆ:

KOBIETA / MĘŻCZYZNA ☐ K ☐ M

ORZECZENIE O KWALIFIKACJI Z DNIA

DD-MM-RRRR

DECYZJA LEKARZA

Wybór : TAK / NIE

IMIĘ NAZWISKO LEKARZA

Wybór z listy i możliwość dodania nowego

DECYZJA PSYCHOLOGA

Wybór : TAK / NIE

IMIĘ NAZWISKO PSYCHOLOGA

Wybór z listy i możliwość dodania nowego

OCENA ZDOLNOŚCI DO PRACY

Wybór : TAK / NIE / NIE MOŻNA STWIERDZIĆ

OPIS NARUSZENIA SPRAWNOŚCI/FUNKCJI

Opis ilość znaków 150.

DECYZJA KOMISJI CENTRALNEJ Z DNIA

Wybór : TAK / NIE

DD-MM-RRRR

PUNKT KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ

Wybór z listy i możliwość dodania nowego

MAKROREGION

Wybór z listy: 1 / 2 / 3 / 4

SKIEROWANIE DO ORK

Wybór z listy: ORK Wągrowiec / ORK USTROŃ / ORK GRĘBISZEW / ORK NAŁĘCZÓW

NUMER UCZESTNIKA

XX – XXXX (możliwość wpisania)

DATA WEJŚCIA DO ORK

DD-MM-RRRR

PLANOWANA DATA WYJŚCIA Z ORK

DD-MM-RRRR

Wybór z listy: stacjonarny / niestacjonarny

TRYB POBYTU UCZESTNIKA

STATUS UCZESTNIKA \*

Wybór z listy: NK / O /N IPR-R1 / R2 / R3 / Z / ND / UP / UP+P / C / U

NUMER KONTAKTOWY DO BLISKIEJ OSOBY

XXX – XXX - XXX

\*

NK – negatywna kwalifikacja

O – oczekuje na skierowanie

N IPR-R1 – negatywny IPR

R2 – rezygnacja po okresie próby

R3 – rezygnacja późniejsza

ND – nie dojechał

U – uczestnik / jest w ośrodku

UP – ukończył pobyt

UP+P – ukończył pobyt i podjął pracę

C – wyjście z ORK/Covid