

.....
data rozpoczęcia udziału w projekcie

.....
data rozpoczęcia udziału we wsparciu

.....
data zakończenia udziału w projekcie

.....
data zakończenia udziału we wsparciu

ANKIETA REKRUTACYJNA NA BADANIA

w ramach realizacji projektu „WIEM, BADAM SIĘ, ZAPOBIEGAM” – badania dla mieszkańców powiatu koszalińskiego w kierunku wykrywania raka jelita grubego.

UCZESTNIK INDYWIDUALNY PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU
..... NAZWA INSTYTUCJI

Nazwisko Imię.....

PESEL Wiek w chwili przystąpienia do projektu

Płeć: Kobieta Mężczyzna

Wykształcenie: gimnazjalne niższe niż podstawowe podstawowe policealne ponadgimnazjalne wyższe

Adres zamieszkania: Kraj:.....Województwo:Powiat:

Gmina Kod pocztowy Miejscowość

Ulica..... Nr budynku/lokalu.....

Obszar wg stopnia urbanizacji: 1 KOSZALIN 3(gm.: Będzino,Biesiekierz,Bobolice,Manowo,Mielno,Polanów,Sianów, Świeszyno)

Obszary dodatkowe: POWIATY: BIAŁOGARDZKI; KOŁOBRZESKI; SZCZECINECKI; ŚWIDWIŃSKI

Nr telefonu adres e-mail:

2. Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

- Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ew. urzędów pracy
 Osoba bezrobotna zarejestrowana w ew. urzędów pracy
 Osoba bierna zawodowo
 Osoba pracująca, w tym:
 w administracji rządowej w administracji samorządowej inne os. pracująca w MMŚP
 os. pracująca w org. pozarząd. os. prowadz. działalność na wł. rachunek os. pracująca w dużym przedsiębiorstwie

3. Wykonywany zawód:

- inny
 instruktor praktycznej nauki zawodu
 nauczyciel kształcenia ogólnego
 nauczyciel wychowania przedszkolnego
 nauczyciel kształcenia zawodowego
 pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
 kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
 pracownik instytucji rynku pracy
 pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
 pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
 pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
 pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej
 rolnik

4. Zatrudniony w:

5. Osoba z niepełnosprawnościami: TAK NIE odmowa podania informacji

6. Rodzaj przyznanego wsparcia:

opieka nad dzieckiem do 3 lat/ refundacja opieki nad dziećmi do lat 7 lub inną osobą zależną

7. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, os. obcego pochodzenia:

TAK NIE odmowa podania informacji

8. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

TAK NIE

9. Osoba w innej niekorzystanej sytuacji społecznej

TAK NIE odmowa podania informacji

INFORMACJE:

1. Czy wykonywano Panu/Pani badanie kolonoskopowe (endoskopię jelita grubego)?

NIE TAK, kiedy czy badano całe jelito, czy znaleziono nowotwór lub polipy?.....

2. Czy w Pana/Pani rodzinie występowały nowotwory jelita grubego?

NIE TAK, stopień pokrewieństwa z osobą chorą

3. Czy występują u Pana/Pani:

a) zmiana rytmu wypróżnień NIE TAK (np. dotychczas były zaparcia, a od niedawna skłonność do biegunek, lub odwrotnie?)

b) nieregularne wypróżnianie NIE TAK

b) utrata masy ciała NIE TAK

c) niedokrwistość (anemia) NIE TAK

d) krew w stolcu NIE TAK

4. Czy choruje Pan/Pani na cukrzycę? NIE TAK

5. Czy nadużywa Pan/Pani alkoholu? NIE TAK

6. Czy prowadzi Pan/Pani siedzący tryb życia? NIE TAK

7. Czy uprawia Pan/Pani sport regularnie min. 2 razy w tygodniu? NIE TAK

8. Czy rozpoznano u Pana/Pani Zespół Lynch - HNPCC?

(rodzinnie występujący rak jelita grubego niezwiązany z polipowością) NIE TAK

9. Czy cierpi Pan/Pani na otyłość? NIE TAK

10. Czy stosuje Pan/Pani dietę wysokowęglowodanową? NIE TAK

11. Czy przyjmuje Pan/Pani leki hormonalne? NIE TAK

(jeżeli TAK, jakie, jak długo

ZAZNACZ GDY CHCESZ BYĆ BADANY!!!



DEKLARUJĘ CHĘĆ WZIĘCIA UDZIAŁU W BEZPŁATNYCH BADANIACH

Data..... Czytelny podpis.....

! WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL PLACÓWKI MEDYCZNEJ !

1. Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie:

- inne
- os. kontynuuje zatrudnienie
- os. nabyła kompetencje
- os. nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie
- os. podjęła kształcenie lub szkolenie
- os. podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własną rękę
- os. poszukująca pracy
- os. poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowywaniem dziecka
- os. pracująca/prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie zw. z urodzeniem/wychowywaniem dziecka
- os. uzyskała kwalifikacje
- sytuacja w trakcie monitorowania

2. Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa?

NIE TAK