Pieczęć jednostki

**ANKIETA**

**Drogi Absolwencie**

Czas pobytu w naszej placówce już się skończył, ale my nadal jesteśmy zainteresowani Twoim losem. W związku z tym prosimy o wypełnienie tej ankiety, co umożliwi informowanie o działaniach OHP, które mogą Cię zainteresować. Udzielenie tych danych jest dobrowolne.

Przekazane informacje będą wykorzystane wyłącznie dla potrzeb OHP.

Imię i nazwisko …………………………………………………..Rok ukończenia ………… w zawodzie…………………………

*Adres…………………………………………………………………………………………………………………..……………………*…………

*Tel. kontaktowy ……………………………………………….. e-maill ……………………………*

Czy pracujesz? ……………………….…….… na umowę, dorywczo, własna firma (podkreśl właściwe)

Wykonywany zawód…………………………………………………………………………

Czy kontynuujesz naukę,gdzie?...……………………………………………………….………

Czy założyłeś/aś rodzinę? TAK  NIE 

Czy mieszkasz samodzielnie? TAK  NIE 

Czy masz problemy materialne? TAK  NIE 

Czy wiedza i umiejętności zawodowe zdobyte podczas pobytu w OHP uważasz za przydatne? TAK  NIE 

Jeżeli tak, to jakie? …………………………………………………………………………….. ………………………………………….

Czy wiedza i umiejętności życiowe zdobyte podczas pobytu w OHP uważasz za przydatne? TAK  NIE 

Jeżeli tak, to jakie? ……………….……………………………………………………………

Czy utrzymujesz kontakt z innymi uczestnikami OHP? TAK  NIE 

Czy po zakończeniu nauki w OHP wszedłeś w konflikt z prawem? TAK  NIE 

Czy uważasz, że potrzebne są spotkania absolwentów? TAK  NIE 

Czy oczekujesz od OHP pomocy/wsparcia? TAK  NIE 

Jeśli tak, to jakiej? …………………………….……………………………………………………………………………………… …………………..