

ŻYCIORYS ZAWODOWY (wzór)

1. Imię i Nazwisko:

2. Adres:

3. Telefon:

4. E-mail:

5. Data urodzenia:

6. Narodowość:

7. Stanowisko: Koordynator Regionalny w następującym województwie: *(należy podkreślić preferowane województwo, natomiast krzyżykiem zaznaczyć województwa alternatywne (jeśli są))*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> mazowieckie | <input type="checkbox"/> podkarpackie |
| <input type="checkbox"/> warmińsko-mazurskie | <input type="checkbox"/> podlaskie |
| <input type="checkbox"/> zachodnio-pomorskie | <input type="checkbox"/> łódzkie |
| <input type="checkbox"/> pomorskie | <input type="checkbox"/> lubelskie |
| <input type="checkbox"/> wielkopolskie | <input type="checkbox"/> świętokrzyskie. |
| <input type="checkbox"/> dolnośląskie | |
| <input type="checkbox"/> kujawsko-pomorskie | |
| <input type="checkbox"/> małopolskie, | |

8. Zakres zadań:

- Koordynacja (przy współpracy z ROPS) zadań Programu Integracji Społecznej na poziomie regionalnym, w tym działań związanych z wdrażaniem programu w wyznaczonych gminach;
- Zapewnienie gminom dostępu do wiedzy i bieżących informacji z zakresu funkcjonowania Programu Integracji Społecznej (prowadzenie warsztatów / szkoleń);
- Zapewnienie gminom dostępu do informacji, szkoleń i niezbędnego wsparcia w kwestiach integracji społecznej oraz w zakresie wypracowywania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych metodami partycypacyjnymi;
- Udzielanie gminom niezbędnego wsparcia na etapach planowania i wdrażania usług w ramach Programu Integracji Społecznej. Udzielanie konsultacji merytorycznych przy przygotowaniu projektów oraz nadzór nad ich realizacją, w tym poprzez bezpośredni kontakt z gminami;
- Koordynowanie i nadzorowanie działań w ramach informatycznego systemu monitorowania i zarządzania Programem;
- Prowadzenie sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji Programu Integracji Społecznej;
- Współpraca z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej, Urzędem Wojewódzkim, Konsultantami Regionalnymi z innych województw oraz innymi partnerami w regionie.

9. Wykształcenie

Instytucja Data: od (miesiąc / rok) do (miesiąc / rok)	Uzyskane stopnie lub dyplomy:

10. Udział w szkoleniach z zakresu partycypacyjnych metod pracy ze społecznościami lokalnymi

Instytucja Data: od (miesiąc / rok) do (miesiąc / rok)	Temat szkolenia, uzyskane certyfikaty

11. Liczba lat doświadczenia w pracy w pomocy społecznej:

12. Doświadczenie zawodowe (*wymienić poczynając od obecnego wszystkie dotychczasowe doświadczenia/miejsca zatrudnienia związane z zakresem zadań*)

Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	Organizacja	Stanowisko	Opis

13. Liczba lat doświadczenia w prowadzeniu/inicjowaniu/wspieraniu procesów partycypacyjnych w społecznościami gmin i / lub powiatów. Doświadczenie we współpracy z administracją, organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami pomocy społecznej:

14. Opis najlepszego przedsięwzięcia wraz z rezultatami oraz dołączenie rekomendacji od instytucji zaangażowanej w jego realizację (*opis max na pół strony*).

15. Doświadczenie w pozyskiwaniu środków pomocowych, wypracowywaniu i wdrażaniu projektów (*opis zakresu odpowiedzialności w tym obszarze max na pół strony*).

16. Opis prowadzonych szkoleń i warsztatów

Instytucja / e: Rok, w którym przeprowadzono szkolenie Liczba dni szkoleniowych	Obszar/y tematyczny/e

17. Członkostwo w organizacjach:

18. Znajomość języków obcych: Podaj stopień znajomości w skali od 1 do 3 (3 bardzo dobry; 1 podstawowy)

Język obcy	Czytanie	Mowa	Pisanie

19. Inne umiejętności: (np. pisanie komputerowe, znajomość systemów informacyjnych dla zarządzania projektami)

10. Inne (np. publikacje)

ZAŁACZNIK DO ŻYCIORYSU

(należy załączyć rekomendację od instytucji zaangażowanej w realizację wybranego projektu, opisanego w punkcie nr 14)