

KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

IMIĘ I NAZWISKO Kandydata/ki do projektu

Ocena formalna

Kryteria formalne	Spełnia/ Nie spełnia	
	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Kandydat/ka jest osobą wieku powyżej 18-64 lata	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Kandydat/ka ma miejsce zamieszkania na terenie gminy*: Bobowo, Czarna Woda, Kaliska, Lubichowo, Osieczna, Osiek, Skarszewy, Skórcz, Smętowo Graniczne, Zblewo, Damnica, Dębica Kaszubska, Główny, Kępnice, Potęgowo, Smołdzino, Stara Kiszewa, Czarne, Debrzno, Koczała, Przechlewo, Brusy, Chojnice, Czersk, Borzytuchom, Bytów, Czarna Dąbrówka, Kołczygłowy, Miastko, Parchowo, Trzebielino, Tuchomie <i>*zaznacz właściwe</i>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Kandydat/ka posiada orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Kandydat/ka jest osobą pozostającą bez pracy (osoba bezrobotna – III profil pomocy lub bierna zawodowo)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Kandydat/ka spełnia kryteria formalne udziału w projekcie	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<i>Data i czytelny podpis osoby weryfikującej kryteria formalne</i>		

Ocena merytoryczna – punktowa

Kryteria punktowe (na podstawie stosownych oświadczeń/zaświadczeń)	Maksymalna ilość punktów	Liczba punktów
Jestem osobą bezrobotną – III profil pomocy (+10pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym/umiarkowanym/intelektualna/sprężona/zaburzenia psychiczne(+10 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Korzystam z PO PŻ (+10 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Posiadam wykształcenie na poziomie podstawowym, gimnazjalnym (+10 pkt), średnim (+5 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Nie posiadam doświadczenia zawodowego (+5 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	

Lider projektu:



Partner projektu:



Siedziba: 62-006 Kaliszka, Bogucin 16, Grzybowa nr 4
Biuro: 61-611 Poznań, ul. Narutowicka 172
tel./fax: 610260007 | kom.: 601900786
biuro@fundacja-akme.pl | www.fundacja-akme.pl
NIP 777.323.81.50 | REGON 302760614 | KRS 0000499852

Inne (poza bezrobociem, niepełnosprawnością, korzystaniem z PO PŻ) przesłanki wykluczenia (+5 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Ogółem liczba punktów		
<i>Data i czytelny podpis osoby weryfikującej kryteria punktowe</i>		



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

