



Załącznik nr2 do Regulaminu projektu

**KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO
DO PROJEKTU „EDUmocni z POWER-em”**

Numer projektu: **POWR.01.02.01-12-0085/19**

IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA/KANDYDATKI	
PESEL	

CZĘŚĆ I – OCENA FORMALNA

Kryteria		Spełnia	Nie spełnia
1	Formularz zgłoszeniowy został złożony w wersji zgodnej ze wzorem udostępnionym przez Beneficjenta.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
2.	Formularz zgłoszeniowy został wypełniony czytelnie i posiada wymagane załączniki	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
3.	Kandydat/Kandydatka spełnia kryteria kwalifikowalności do projektu, tj. :	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	1) Posiada status osoby biernej zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	2) Jest w wieku 15-29 lat	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	3) Zamieszkuje/uczy się na obszarze woj. Małopolskiego, powiatu tarnowskiego, dąbrowskiego lub brzeskiego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	4) Należy do osób z kategorii NEET	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	5) Nie należy do grupy mogącej otrzymać wsparcie w ramach poddziałania 1.3.1	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	6) Nie uczestniczy w innym projekcie (dot. aktywizacji zawodowo- edukacyjnej) realizowanym w tym samym czasie w ramach POWER	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	7) Przynależy do jednej z grup:	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<i>a) Zamieszkuje obszar wiejski położony poza ZIT</i>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<i>b) jest rodzicem chcącym powrócić do pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem</i>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<i>c) jest osobą z niepełnosprawnościami</i>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Czy Formularz spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne i może zostać przekazany do oceny części II ?		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

..... Podpis Członka Komisji

..... Podpis Przewodniczącego Komisji



CZĘŚĆ II – OCENA SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DODATKOWYCH

Lp.	Kryteria	Spełnia / nie spełnia Liczba punktów	Zdobyta liczba punktów
1	Osoba nie posiadająca doświadczenia zawodowego	TAK – 3 pkt. NIE – 0 pkt.	
2	Osoba z niepełnosprawnościami	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	
3	Osoba zamieszkała tereny wiejskie (DEGURBA 3) poza ZIT	TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt.	
4	Osoba o niskich kwalifikacjach (do ISCED 3 włącznie).	TAK – 3 pkt. NIE – 0 pkt.	
5.	Osoba posiada status biernej zawodowo ze wzgl. na opiekę nad dzieckiem powyżej 24 m-cy	TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt.	
6.	Osoba opiekująca się powyżej 2 dzieci	TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt.	
7.	Samotna matka	TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt.	
Ogółem liczba uzyskanych punktów			

Uzupełnienie formalne

Kandydata/kandydatkę na Uczestnika wezwano do jednokrotnego uzupełnienia złożonego Formularza zgłoszeniowego. Tak Nie

Uzupełnienia dokonano w dniu: Kandydat odmówił uzupełnienia/
Kandydat nie stawiał się na wezwanie

Kandydat spełnia kryteria formalne/nie spełnia kryteriów formalnych procesu rekrutacyjnego, uzyskał za spełnianie kryteriów dodatkowych pkt.

..... Podpis Członka Komisji

..... Podpis Przewodniczącego Komisji