

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

KARTA OCENY FORMALNO - MERYTORYCZNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO
w ramach Projektu pt. „NOWY ZAWÓD – NOWY START!”
nr RPLD.10.02.02-10-0005/16

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego
na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa X „Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie”
Działanie X.2 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw”
Poddziałanie X.2.2 „Wdrożenie programów typu outplacement”

| DANE KANDYDATA | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DANE OSOBOWE | |
| Imię | |
| Nazwisko | |
| DANE OCENIAJĄCEGO FORMULARZ | |
| DANE OSOBOWE | |
| Imię | |
| Nazwisko | |
| DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI I RZETELNOŚCI | |
| <p>Oświadczam, że z osobą, której formularz rekrutacyjny oceniam, nie pozostaję w stosunku faktycznym lub prawnym mogącym budzić wątpliwości, co do mojej bezstronności. W szczególności oświadczam, że z osobą, której formularz oceniam nie łączy i nie łączył mnie związek z tytułu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • małżeństwa • pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej albo w linii bocznej do drugiego stopnia) • przysposobienia, opieki lub kurateli. <p>W razie zaistnienia okoliczności opisanej wyżej zobowiązuję się do wyłączenia od oceny formularza. Zobowiązuję się nie ujawniać informacji związanych z oceną formularza oraz tego, że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje dotyczące ocenianego przeze mnie formularza nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.</p> <p>.....</p> <p>Data i podpis</p> | |
| <p>Status uczestnika</p> <p><input type="checkbox"/> zgodny z profilem grupy docelowej</p> <p><input type="checkbox"/> niezgodny z profilem grupy docelowej (jeśli niezgodny proszę uzasadnić)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

| WYMOGI FORMALNE | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| Formularz zgłoszeniowy złożony w terminie określonym w Regulaminie rekrutacji i w wyznaczonym miejscu | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Formularz zgłoszeniowy zawiera wszystkie podpisy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Formularz zgłoszeniowy zawiera wszystkie strony | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Formularz zgłoszeniowy został kompletnie uzupełniony | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Formularz zgłoszeniowy zawiera wszystkie niezbędne załączniki: | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Oświadczenie Kandydata/ki na Uczestnika Projektu o spełnieniu kryteriów grupy docelowej | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – w przypadku osób z niepełnosprawnościami | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej – dot. osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy właściwym dla miejsca zameldowania wraz z <u>zapisem o przyznaniem/ bądź nie przyznaniem prawie do zasiłku (jeśli dotyczy)</u> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Kopia świadectwa pracy potwierdzającego rozwiązanie lub wygaśnięcie stosunku pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu (potwierdzona za zgodność z oryginałem) jeśli dotyczy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Kserokopia wypowiedzenia/rozwiązania umowy (potwierdzona za zgodność z oryginałem) | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Oświadczenie o statusie na rynku pracy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Oświadczenie o nauce | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Oświadczenie Uczestnika Projektu | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Oświadczenie o niepozostawaniu w stosunku pracy lub innym | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Oświadczenie potwierdzające uczestnictwo w jednym projekcie | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Zaświadczenie pracodawcy / oświadczenie uczestnika | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Kandydat/ka spełnia kryteria kwalifikowalności do projektu, tj. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| a) jest osobą z obszaru województwa łódzkiego (w przypadku osób fizycznych uczy się lub zamieszkuje na obszarze województwa łódzkiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| b) należy do osób zagrożonych zwolnieniem, przewidzianych do zwolnienia lub zwolnionych z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| c) posiada pełną zdolność do czynności prawnych | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Uzupełnienie formularza rekrutacyjnego w zakresie wymogów formalnych | <input type="checkbox"/> TAK Zakres uzupełnienie formularza rekrutacyjnego | | <input type="checkbox"/> NIE |
| Formularz rekrutacyjny spełnia wszystkie wymogi i może zostać skierowany do oceny merytorycznej | | | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | |

| Lp. | Kryterium kwalifikowalności do projektu | przewidywana liczba punktów | przyznana liczba punktów |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Kryteria formalne obligatoryjne | | | |
| 1 | m-ce nauki lub zamieszkania na obszarze województwa łódzkiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego; osoba zagrożona zwolnieniem, przewidziana do zwolnienia lub zwolniona z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu | 1 | |
| Kryteria formalne – dodatkowo punktowane | | | |
| 2 | osoba z niepełnosprawnością | 5 | |
| 3 | kobieta | 5 | |
| 4 | osoba w wieku powyżej 54 roku życia | 5 | |
| RAZEM PKT | | 16 | |



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Formularz rekrutacyjny spełnia wszystkie wymogi i może zostać skierowany do oceny merytorycznej

TAK

NIE

Ocena merytoryczna – MOTYWACJA, POTRZEBY I PREDYSPOZYCJE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

Skala ocen:

Jak ocenia Pan/- i swoją motywację do zmiany/nabycia/ uzupełnienia kwalifikacji zawodowych?
nisko – 0 pkt., umiarkowanie – 0,5 pkt., wysoko – 1 pkt.

Jak ocenia Pan/- i poziom swojej motywacji do aktywnego uczestnictwa w szkoleniu i podjęcia działań na rzecz swojego rozwoju zawodowego?

nisko – 0 pkt., umiarkowanie – 0,5 pkt., wysoko – 1 pkt.

Jak ocenia Pan/- i swoją motywację do podjęcia 5 - miesięcznego stażu w ramach Projektu?

nisko – 0 pkt., umiarkowanie – 0,5 pkt., wysoko – 1 pkt.

Czy udział w projekcie będzie dla Pana/i przydatny w znalezieniu pracy?

nie będzie przydatny – 0 pkt., będzie umiarkowanie przydatny – 0,5 pkt, będzie przydatny – 1 pkt.

Jak ocenia Pan/- i swoją motywację do podjęcia zatrudnienia po ukończeniu stażu?

nisko – 0 pkt., umiarkowanie – 0,5 pkt., wysoko – 1 pkt.

Ocena 0-5 pkt - pkt

Uzasadnienie (przynajmniej 5 zdań)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....