



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji do projektu

Karta oceny formalnej Kwestionariusza osobowego					
Beneficjent	Centrum Przedsiębiorczości CP Sp. z o.o.				
Tytuł projektu	„Adaptacja do zmian – wsparcie aktywizacji zawodowej i przedsiębiorczości”				
Numer projektu	WND-RPSL.07.04.02-24-03CG/15				
Numer rekrutacyjny					
Imię i nazwisko					
1. Ogólne kryteria formalne dla Ścieżki Podjęcia Pracy					
LP	NAZWA KRYTERIUM	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI
1.1	Czy <i>Kwestionariusz osobowy</i> wypełniony został na obowiązującym druku, jest kompletny i złożony został w wyznaczonym terminie, zgodnie z zapisami § 5 Regulaminu rekrutacji ?				
1.2	Czy <i>Kwestionariusz osobowy</i> zawiera wszystkie wymagane oświadczenia Kandydata/teki do projektu oraz pozostałe załączniki, informacje niezbędne do potwierdzenia statusu osoby na rynku pracy, potwierdzenia spełnienia warunków udziału w projekcie opisane w § 4 Regulaminu rekrutacji ?				
1.3	Czy <i>Kwestionariusz osobowy</i> oraz załączniki są opatrzone datą i podpisane przez Kandydata?				
1.4	Czy Kandydat/ka zamieszkuje na terenie województwa śląskiego ?				
1.5	Czy Kandydat/ka jest zwolniony z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od chwili przystąpienia do projektu ?				
1.6	Czy Kandydat/ka jest pracownikiem w okresie wypowiedzenia umowy o pracę z przyczyn dotyczących zakładu ?				
1.7	Czy Kandydat/ka jest osobą zwolnioną lub pracującą z przedsiębiorstwa: – sektora MŚP, – przechodzących procesy restrukturyzacyjne, – odczuwających negatywne skutki zmiany gospodarczej, – znajdujących się w sytuacji kryzysowej.				
1.8	Czy kandydat zapoznał się z Regulaminem rekrutacji do projektu i akceptuje jego warunki?				
		TAK	NIE	UZASADNIENIE	
Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne?					



2. Dodatkowe Kryteria dla Ścieżki Podjęcia Pracy

LP	NAZWA KRYTERIUM	PUNKTACJA	UZYSKANA LICZBA PUNKTÓW
		Max. 30	
2.1	Czy Kandydat/ka jest pracownikiem lub byłym pracownikiem jednostek organizacyjnych spółek węglowych z terenu woj. śląskiego oraz przedsiębiorstw z terenu woj. śląskiego z nimi powiązanych?	0/15	
2.2	Czy Kandydat/ka jest osobą bezrobotną? Czy Kandydat/ka jest osobą nieaktywną zawodową?	0/15	

Osoba sprawdzająca (Imię i nazwisko)	Data	Podpis