



Załącznik nr 10 Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa projektu „Siła kompetencji

KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

BENEFICJENT: **Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o.**
NUMER KONKURSU: **RPMP.08.04.02-IP.02-12-008/15**
NUMER PROJEKTU: **RPMP.08.04.02-12-0032/15**
TYTUŁ PROJEKTU: **SIŁA KOMPETENCJI**
IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA _____
PESEL: _____

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuje się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione stronom trzecim.

_____, dnia _____
(miejscowość i data)

(podpis członka Komisji Rekrutacyjnej)



KOMPLETNOŚĆ DOKUMENTÓW (OCENA FORMALNA)			
	TAK	NIE	N/D
Formularz zgłoszeniowy – zał. 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych – zał. 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dokument potwierdzający status os. bezrobotnej – zaświadczenie z UP lub oświadczenie – zał. 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dokument potwierdzający zwolnienie z przyczyn pracodawcy max. do 6 (świadcstwo pracy lub zał. 5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zaświadczenie pracodawcy o zagrożeniu zwolnieniem – zał. 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dokument potwierdzający status pracownika przewidzianego do zwolnienia (wypowiedzenie umowy o pracę/zlecenie lub zaświadczenie o nieprzedłużeniu umowy – zał. 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zaświadczenie o nieprzedłużeniu umowy zlecenie – zał. 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności i gospodarczej – zał. 9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dokument potwierdzający status rolnika (zaświadczenia o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu w KRUS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oświadczenie rolnika/domownika dot. pracy poza rolnictwem – zał. 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spełnienie kryteriów formalnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	/
KRYTERIA DOSTĘPU			
	TAK	NIE	N/D
Osoba zamieszkała lub pracująca na terenie woj. małopolskiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba zagrożona zwolnieniem (na podstawie zaświadczenia pracodawcy – zał. 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba przewidziana do zwolnienia z przyczyn pracodawcy (na podstawie wypowiedzenia stosunku pracy lub zaświadczenia pracodawcy – zał. 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba zwolniona z przyczyn zakładu pracy do 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu (na podstawie świadectwa pracy lub zał. 5 lub 10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba odchodząca z rolnictwa lub rybołówstwa (na podstawie zaświadczenia o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu w KRUS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spełnienie kryteriów podstawowych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	/



KRYTERIA PREFERENCYJNE				
	TAK	NIE	Liczba punktów	
Osoba, która już utraciła pracę lub na pewno ją utraci (posiadają wypowiedzenie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
Osoba, która nie uzyskała/uzyska żadnego wsparcia od pracodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
Osoba do 30 r. ż. (w przypadku rolników po 45 r. życia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
Rolnicy/domownicy z gospodarstw , w którym żadna z osób nie pracuje poza rolnictwem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
Spełnienie kryteriów preferencyjnych/liczba punktów za kryteria preferencyjne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Max 6 pkt	_____PKT.
WYNIK KOŃCOWY				
	TAK	NIE	Liczba punktów	
Spełnienie kryteriów formalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Spełnienie kryteriów dostępu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Spełnienie kryteriów preferencyjnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW			_____	

ZAKWALIFIKOWANIE DO PROJEKTU:

TAK

NIE

UZASADNIENIE **NIEZAKWALIFIKOWANIA** DO PROJEKTU:

Kraków, dn. _____ Podpis członka komisji rekrutacyjnej: _____