



Karta oceny formularza rekrutacyjnego nr
projekt „Prze(ŁOM)owe wsparcie w zawodowym restarcie”
nr RPLD.08.03.03-10-0049/16

Dane Kandydata/cki	
Dane osobowe	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	

A. Ocena formalna (Asystent Koordynatora)

Deklaracja bezstronności i poufności
<p>Oświadczam, że z osobą, której formularz 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 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 powzięcia przeze mnie informacji o istnieniu okoliczności opisanej wyżej zobowiązuję się do wyłączenia się od oceny aplikacji. Zobowiązuję się nie ujawniać informacji związanych z oceną formularza oraz do tego, że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje dotyczące ocenianego przeze mnie formularza nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.</p> <p>Data i podpis:</p>



Kryteria (wszystkie odpowiedzi muszą być pozytywne)	
Kandydat/ka złożył/a kompletny formularz rekrutacyjny	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Kandydat/ka należy do grupy docelowej projektu:	
a) wiek powyżej 29 roku życia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
b) osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
c) osoba ucząca się lub zamieszkująca na obszarze Łódzkiego Obszaru Metropolitalnego, tj. Miasto Łódź i powiaty: brzeziński, łódzki wschodni, pabianicki oraz zgierski	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
d) jest osobą w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, tj. należącą co najmniej do jednej z grup (osoba w wieku powyżej 50 roku życia, osoba długotrwale bezrobotna, kobieta, osoba z niepełnosprawnością, osoba o niskich kwalifikacjach)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Kandydat/ka nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o środki finansowe oraz nie korzysta z innych źródeł finansowania ze środków publicznych	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

B. Weryfikacja priorytetowych kryteriów udziału w projekcie (Asystent Koordynatora)

Kryteria	
Osoba długotrwale bezrobotna (+ 10 pkt)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Kobieta, która nie podjęła zatrudnienia po urodzeniu dziecka, w tym kobieta, która wchodzi na rynek pracy (+ 10 pkt)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba z niepełnosprawnością (+ 10 pkt)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba deklarująca zatrudnienie w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej minimum 1 osoby na umowę o pracę zgodnie z Kodeksem Pracy (+ 10 pkt)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
SUMA punktów uzyskanych w ramach priorytetowych kryteriów uczestnictwa w projekcie	

.....
podpis

.....
data

Oceniający 2:

Deklaracja bezstronności i poufności

Oświadczam, że z osobą, której formularz 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 mnie związek z tytułu:

- małżeństwa,
- pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej albo w linii bocznej do drugiego stopnia,
- przysposobienia, opieki lub kurateli.

W razie powzięcia przeze mnie informacji o istnieniu okoliczności opisanej wyżej zobowiązuję się do wyłączenia się od oceny aplikacji. Zobowiązuję się nie ujawniać informacji związanych z oceną formularza oraz do tego, że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje dotyczące ocenianego przeze mnie formularza nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.

Data i podpis:

Pomysł na biznes

(projekt przedsięwzięcia, przygotowanie do inwestycji, opis klientów i konkurencji, własne zasoby, planowane koszty i inwestycje)

Ocena (0 – 30 pkt) pkt

Uzasadnienie (przynajmniej 5 zdań)

Kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie

(posiadane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie w kontekście planowanej działalności gospodarczej)

Ocena (0 – 30 pkt) pkt

Uzasadnienie (przynajmniej 5 zdań)

Łączna liczba uzyskanych punktów – Oceniający 2

(ocena merytoryczna)

.... pkt

.....
podpis

.....
data



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Średnia arytmetyczna ocen dokonanych przez dwóch ekspertów ds. przedsiębiorczości (ocena merytoryczna)
--

.... pkt
