



KARTA OCENY FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO PRACODAWCY

do projektu „Wiek nowych możliwości” nr RPMP.08.06.01-12-0104/19
realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

| | |
|---|--|
| Nazwa pracodawcy | |
| Kierownik/-czka projektu | |
| Specjalista/-tka z zakresu HR | |
| Oświadczenie o bezstronności, poufności i rzetelności | |
| <p>Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Wiek nowych możliwości”.</p> <p>Nie jestem powiązany/-a z w/w pracodawcą osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania, polegające w szczególności na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej; • posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji; • pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika; • pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli. <p>W razie zaistnienia okoliczności opisanej wyżej zobowiązuję się do wyłączenia się od oceny formularza.</p> <p>Zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą.</p> <p>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)</p> <p>..... (podpis)</p> <p>..... (podpis)</p> | |



| Lp. | Kryteria oceny | TAK | NIE |
|---------------------------|---|-----------------------|------------|
| 1 | Miejsce, sposób i termin złożenia dokumentów są prawidłowe | | |
| 2 | Dokumenty rekrutacyjne zostały wypełnione czytelnie i są kompletne: | | |
| Ocena formalna | | TAK | NIE |
| 3 | Pracodawca zatrudnia więcej niż 9 pracowników i nie jest dużym przedsiębiorstwem | | |
| 4 | Pracodawca posiada siedzibę, filię, delegaturę lub jednostkę organizacyjną na terenie województwa małopolskiego | | |
| 5 | Pracodawca nie posiada opracowanej strategii zarządzania wiekiem i jest zainteresowany jej stworzeniem oraz wdrożeniem | | |
| 6 | Pracodawca oddelegował do projektu minimum 2 a maksymalnie 6 pracowników | | |
| 7 | Spośród pracowników zgłoszonych do udziału w projekcie, minimum 50% stanowią osoby z kadry zarządzającej | | |
| 8 | Pracodawca spełnia wszystkie określone w przepisach prawa warunki otrzymania pomocy de minimis | | |
| 9 | Pracodawca nie jest uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści | | |
| Ocena merytoryczna | | liczba punktów | |
| 10 | Diagnoza potrzeby udziału w projekcie (1-15 pkt.) | | |
| 11 | Pracodawca deleguje do projektu minimum jedną kobietę (5 pkt.) | | |
| 12 | Pracodawca deleguje do projektu minimum jedną osobę powyżej 50 rż. (5 pkt.) | | |
| łącznie | | | |

Pracodawca rekomendowany do udziału w projekcie: **TAK / NIE**

.....
(podpis)

.....
(podpis)



KARTA OCENY FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO PRACOWNIKA

| | | | |
|--|--|------------|------------|
| Nazwa pracodawcy | | | |
| Dane kandydata/-tki | | | |
| Kierownik/-czka projektu | | | |
| Asystent/-tka kierownika/-czki | | | |
| Oświadczenie o bezstronności, poufności i rzetelności | | | |
| <p>Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Wiek nowych możliwości”.</p> <p>Oświadczam, że z osobą, której formularz zgłoszeniowy 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 się od oceny formularza.</p> <p>Zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą.</p> <p>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)</p> <p style="text-align: right;">..... (podpis)</p> <p style="text-align: right;">..... (podpis)</p> | | | |
| Kryteria kwalifikacyjne do udziału w projekcie | | TAK | NIE |
| 1 | Kandydat/-tka zamieszkuje lub pracuje na terenie województwa małopolskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego | | |
| 2 | Kandydat/-tka został/-a oddelegowany/-a na szkolenie przez pracodawcę | | |
| 3 | Kandydat/-tka nie uczestniczy w innym projekcie realizowanym w tym samym czasie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści. | | |

.....
(podpis)

.....
(podpis)