Załącznik nr 3

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

**Karta oceny Formularza rekrutacyjnego
w projekcie „Dobry Czas na Adaptację do Zmian”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Kandydata:** |  |
| **Nr identyfikacyjny:** |  |
| **Imię i Nazwisko Oceniającego:** |  |

**DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI OCENIAJĄCEGO**

Niniejszym oświadczam, że:

* + - nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu 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 uczestnikiem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej i wycofania się z oceny niniejszego formularza rekrutacyjnego,
		- nie pozostaję z uczestnikiem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej i wycofania się
		z oceny tego projektu.

Ponadto oświadczam, że:

* + - zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
		- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
		- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

.....................................................

data i podpis Oceniającego

**Część 1. Obligatoryjna ocena formalna**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr identyfikacyjny uczestnika** | **Imię i nazwisko oceniającego** |
|  |  |
| **Pytanie** | **TAK/NIE[[1]](#footnote-1)** | **Uwagi** |
| Czy Formularz rekrutacyjny został dostarczony do siedziby MARR S.A. lub Powiatowego Punktu Informacyjnego w wyznaczonym terminie? |  |  |
| Czy Formularz rekrutacyjny został złożony na Formularzu rekrutacyjnym zgodnie z załącznikiem do Regulaminu rekrutacji w projekcie, bez naruszenia jego formatowania i treści? |  |  |
| Czy Formularz rekrutacyjny został złożony w dwóch tożsamych wersjach: jeden egzemplarz w wersji papierowej w oryginale oraz w wersji elektronicznej (płyta CD/DVD, e-mail)? |  |  |
| Czy Wersja elektroniczna formularza jest zapisana w formacie „word” (doc/docx)? |  |  |
| Czy wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego w części A i części B, zostały wypełnione i podpisane imieniem i nazwiskiem w miejscach do tego przeznaczonych? |  |  |
| Czy do Formularza rekrutacyjnego dołączono wymagany załącznik *Oświadczenie o niekorzystaniu z pomocy de minimis/ Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis?* |  |  |
| Czy kandydat/ka do projektu spełnia kryteria grupy docelowej, tj. czy: |  |
| - zamieszkuje lub uczy się na obszarze realizacji projektu? |  |  |
| Oraz spełnia jedno z poniższych kryteriów: |  |  |
| - osoba zwolniona- pracownik przewidziany do zwolnienia- pracownik zagrożony zwolnieniem- osoba odchodząca z rolnictwa  |  |  |

**Część 2. Ocena punktowa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr identyfikacyjny uczestnika** | **Imię i nazwisko oceniającego** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OCENA PUNKTOWA**  | **Przyznana ilość punktów** | **Max. Ilość punktów** |
| **Kryteria punktowe – przynależność do grup:** |  | **Max. 8 pkt** |
| Osoba powyżej 50 roku życia  |  | 3 pkt. |
| Osoba z niepełnosprawnościami  |  | 3 pkt. |
| Kobieta  |  | 2 pkt. |
| **RAZEM PRZYZNANA ILOŚĆ PKT.:**  |  | **Max. 8 pkt** |

|  |
| --- |
| **UWAGI OCENIAJĄCEGO:** |
|  |

.....................................................

data i podpis Oceniającego

1. W przypadku wskazania „NIE” formularz podlega odrzuceniu. [↑](#footnote-ref-1)