

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji

KARTA KWALIFIKACYJNA FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

Nazwisko i imię osoby przyjmującej <i>Formularz rekrutacyjny</i>	
Nazwisko i imię Kandydata	
PESEL Kandydata	
Data złożenia formularza	
Nr Formularza rekrutacyjnego	
CZĘŚĆ I OCENY	
Czy Formularz rekrutacyjny został sporządzony w języku polskim?	TAK / NIE
Czy Formularz rekrutacyjny został złożony we właściwym miejscu?	TAK / NIE
Czy Formularz rekrutacyjny został złożony w terminie naboru (z zastrzeżeniem że decydujący jest moment wpływu, a nie data wypełnienia)?	TAK / NIE
Czy Formularz rekrutacyjny został złożony na obowiązującym druku?	TAK / NIE
Czy Formularz rekrutacyjny jest kompletny (posiada wszystkie strony i wymagane załączniki)?	TAK / NIE
Czy Formularz rekrutacyjny został wypełniony czytelnie (komputerowo lub odręcznie)?	TAK / NIE
Czy wszystkie wymagane pola zostały wypełnione?	TAK / NIE
Czy Formularz rekrutacyjny został zaparafowany na każdej stronie i podpisany czytelnie, przez osobę, której dotyczy, ze wskazaniem daty?	TAK / NIE
CZĘŚĆ II OCENY	
Kryteria kwalifikowalności Kandydata do udziału w Projekcie (na podstawie Formularza rekrutacyjnego i załączników):	
Czy jest osobą w wieku powyżej 30 roku życia?	TAK / NIE
Czy osoba uczy się lub zamieszkuje na terenie KOF?	TAK / NIE
Czy jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w: ☐ MUP ☐ PUP	TAK / NIE
Czy jest osobą poszukującą pracy?	TAK / NIE / NIE DOTYCZY
Czy jest osobą bierną zawodowo?	TAK / NIE / NIE DOTYCZY
Czy jest osobą odchodzącą z rolnictwa zarejestrowaną jako bezrobotna lub jest członkiem jej rodziny zarejestrowanym jako osoba bezrobotna, a ich gospodarstwa rolne nie przekraczają 2 ha przeliczeniowych?	TAK / NIE
Czy należy co najmniej do jednej z poniższych kategorii: ☐ kobieta ☐ osoba po 50 roku życia ☐ z niepełnosprawnościami ☐ długotrwale bezrobotna ☐ niskow kwalifikowana	TAK / NIE
Czy posiada profil pomocy: ☐ I ☐ II	TAK / NIE
Czy osoba zgadza się na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych na potrzeby realizacji Projektu?	TAK / NIE

Formularz rekrutacyjny zakwalifikowany

☐ TAK ☐ NIE

.....
data czytelny podpis Kandydata podpis osoby oceniającej
Formularz rekrutacyjny