

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

Nazwa wnioskodawcy:.....

Data złożenia wniosku:

Numer identyfikacyjny wniosku:

Znak sprawy:

Wnioskowany zawód lub specjalność:

Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia:.....

Podstawowe kryteria oceny wniosku

Lp.	Kryteria oceny	Liczba punktów możliwych do uzyskania	Liczba punktów przyznanych przez pracownika działu ZRZ/FWP	Liczba punktów przyznanych przez osobę weryfikującą
Cześć I - wypełnia pracownik działu Zatrudnienia i Rozwoju Zawodowego (ZRZ)				
1.	Dotychczasowa współpraca wnioskodawcy z PUP w zakresie realizacji ofert pracy niesubsydiowanych ** (z wyłączeniem ofert pracy stanowiących zobowiązanie wynikające z zawartych umów na staże, prace interwencyjne itp.):			
	1) składane oferty pracy niesubsydiowanej były realizowane nieprawidłowo	-1		
	2) nie składał ofert pracy niesubsydiowanej	0		
	3) składane oferty pracy niesubsydiowanej były realizowane prawidłowo	1		
			Data i podpis pracownika działu ZRZ: 	Data i podpis osoby weryfikującej:
CZĘŚĆ II- wypełnia pracownik Wieloosobowego Samodzielnego Stanowiska do Form Wsparcia i Przedsiębiorczości (FWP):				
2.	Miejsce prowadzenia działalności przez wnioskodawcę:			
	1) poza terenem powiatu lidzbarskiego	0		
	2) na terenie powiatu lidzbarskiego	2		
3.	Proponowane wynagrodzenie miesięczne brutto:			
	1) nie mniej niż minimalne wynagrodzenie	0		
	2) powyżej 4666,00 zł do 4 866,00 zł	1		
	3) powyżej 4 866,00 zł do 5 066,00 zł	2		
	4) powyżej 5 066,00 zł	3		
4.	Efektywność zatrudnieniowa po zakończeniu prac interwencyjnych:			
	Umowa o pracę:			

	1) brak lub poniżej 90 dni	0		
	2) co <u>najmniej</u> 90 dni	5		
5.	Dotychczasowa współpraca wnioskodawcy z PUP w zakresie wywiązywania się z warunków wynikających z wcześniej zawartych umów**:			
	1) nie wywiązał się/ nie wywiązuje się z istotnych warunków wynikających z zawartych z PUP umów	-2		
	2) występowały problemy związane z dotrzymaniem ustaleń wynikających z zawartych z PUP umów np. nieterminowe doręczanie wniosków o refundację, nieefektywna realizacja umowy	-1		
	3) nie korzystał/nie korzysta z pomocy PUP	0		
	4) wywiązał się/wywiązuje się z ze wszystkich warunków wynikających z umów zawartych z PUP	1		
			Data i podpis pracownika FWP: 	Data i podpis osoby weryfikującej:
SUMA PUNKTÓW		max. 12		

**** Uwagi dotyczące problemów we współpracy wnioskodawcy z PUP w zakresie wywiązywania się z warunków wynikających z zawartych umów, zarówno w roku ubiegłym oraz bieżącym, a także realizowania ofert pracy, w tym ofert niesubsydiowanych, które zostały zgłoszone powyżej 30 dni przed dniem złożenia wniosku o organizację prac interwencyjnych:**

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

UWAGA !

Tylko wnioskodawca, którego wniosek uzyskał liczbę punktów równą lub wyższą niż 6 (tj. 50% i powyżej) może otrzymać wsparcie.

Komisja **akceptuje/ nie akceptuje*** punkty przyznane przez pracowników działów ZRZ i FWP.

Zastosowano/ nie zastosowano* dodatkowe kryteria oceny wniosków, tj.

.....
.....

Komisja wnioskuje o **pozytywne/negatywne*** rozpatrzenie wniosku.

Skład komisji:

Przewodniczący:

Członek

Członek:

Członek:

***niepotrzebne skreślić**