

## KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

(Wypełnia Asesor Ewaluacja i Rozwój)  
DO PROJEKTU „Twój sukces w Twoich rękach”  
RPWM.11.01.01-28-0177/19

DANE KANDYDATA/TKI NA UCZESTNIKA PROJEKTU		
Nr identyfikacyjny formularza rekrutacyjnego		
Imię i nazwisko kandydatki/kandydata na uczestnika projektu		
DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI I RZETELNOŚCI OCENIAJĄCYCH		
<p>Oświadczam, że z osobą, której formularz rekrutacyjny 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"> <li>• małżeństwa,</li> <li>• pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej albo w linii bocznej do drugiego stopnia),</li> <li>• przysposobienia, opieki lub kurateli.</li> </ul> <p>W razie zaistnienia okoliczności opisanej wyżej zobowiązuję się do wyłączenia się od oceny formularza rekrutacyjnego. Zobowiązuję się nie ujawniać informacji związanych z oceną formularza rekrutacyjnego oraz do tego, że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje dotyczące ocenianego przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.</p>		
DANE OSOBY OCENIAJĄCEJ FORMULARZ REKRUTACYJNY		
Imię i nazwisko:	Podpis:	
Imię i nazwisko:	Podpis:	
SPEŁNIENIE DODATKOWYCH KRYTERIÓW		
Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia	10 pkt	
Osoba korzystająca z PO PŻ	10 pkt	
Osoba z niepełnosprawnością	5 pkt	
Osoba o niskich kwalifikacjach: - z wykształceniem nie wyższym niż ISCED 1 – 4 pkt, - z wykształceniem nie wyższym niż ISCED 2 - 3 pkt - z wykształceniem nie wyższym niż ISCED 3 – 3 pkt - z wykształceniem nie wyższym niż ISCED 4 – 2 pkt - z wykształceniem nie wyższym niż ISCED 5 – 0 pkt	4 pkt	
SUMA PUNKTÓW	29 pkt	
SPEŁNIENIE INNYCH PRZESŁANEK./ZAGROŻENIA UBÓSTWEM WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO		
Osoby w trudnej sytuacji rodzinnej: <ul style="list-style-type: none"> <li>• rodzic niepracujący, samotnie wychowujący dzieci/dziecko;</li> <li>• rodzic niepracujący wychowujący niepełnosprawne dziecko ;</li> <li>• osoba uzależniona / współuzależniona alkoholowo lub od środków odurzających;</li> <li>• osoba po traumatycznych doświadczeniach w rodzinie (np. DDA, przemoc w rodzinie itp);</li> <li>• osoba należąca do grupy stygmatyzowanej zawodowo;</li> <li>• osoba na zwolnieniu warunkowym lub po pobycie w zakładzie karnym;</li> <li>• osoba mająca kuratora;</li> <li>• bezdomne</li> </ul>	TAK	NIE
Osoby ubogie u których dochód jest poniżej progu ubóstwa, korzystanie z świadczeń pomocy społecznej	TAK	NIE

podpis.....

podpis.....

Projekt „Twój sukces w Twoich rękach” realizowany w ramach:

XI Oś Priorytetowa: Włączenie społeczne; Działanie 11.1 Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie ; Poddziałanie 11.1.1 Aktywizacja społeczna i zawodowa osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym