

**FORMULARZ ODWOŁANIA
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	
DANE OSOBY OCENIAJĄCEJ FORMULARZ REKRUTACYJNY	
Imię i nazwisko:	Podpis:
Imię i nazwisko :	Podpis:

Nr i nazwa kryterium	Liczba uzyskanych punktów	Treść uzasadnienia oceny	Treść odwołania

(data i podpis Kandydata)

WYNIK OCENY FORMULARZA ODWOŁANIA	
Imię i nazwisko oceniającego i podpis	
Imię i nazwisko oceniającego i 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