



Wypełnia PUP Chojnice

**OCENA FORMALNA (na podstawie danych z SYRIUSZ)**

1.Data rejestracji: .....

2. Status osoby na dzień.....: .....

3.Osoba wyłączona z rynku pracy z powodu opieki nad dziećmi/osobami zależnymi, w szczególności rodzic powracający lub wchodzący na rynek pracy

☐ tak☐ nie

4.Osoba posiada prawo jazdy kat. B

☐ tak☐ nie**Kandydat spełnia kryteria oceny formalnej:**☐ TAK☐ NIE

Karta przekazana w dniu ..... do doradcy zawodowego

data....., podpis.....

**OCENA MERYTORYCZNA (max 32 pkt)**

| Lp. | KARTA OCENY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PUNKTACJA |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| I   | <i>Doradca zawodowy</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
|     | 1. Diagnoza potrzeb, motywacji oraz zaangażowania w poszczególne etapy projektu                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0-10 pkt  |
|     | 2.Chęć skorzystania z 5 dodatkowych godzin jazdy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0/1 pkt   |
|     | 3. Chęć skorzystania ze zwrotu kosztów przejazdu na szkolenie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0/1 pkt   |
|     | Propozycja z uzasadnieniem:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>data....., podpis.....                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |
| II  | <i>Specjalista ds. rozwoju zawodowego</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |
|     | 1. Celowość udziału w szkoleniu (w tym: ocena szans na podjęcie zatrudnienia) <ul style="list-style-type: none"><li>• brak deklaracji – 0 pkt</li><li>• deklaracja zatrudnienia na okres minimum:<ul style="list-style-type: none"><li>- 1 miesiąca – 5 pkt</li><li>- 6-12 miesięcy – 7 pkt</li><li>- powyżej 6 miesięcy lub na czas nieokreślony – 10 pkt</li></ul></li></ul> | 0-10 pkt  |
|     | 2. Długość pozostawania bez pracy związanej z wychowywaniem dziecka (w miesiącach) <ul style="list-style-type: none"><li>• 0-6 – 0 pkt</li><li>• 7-12 – 1 pkt</li><li>• powyżej 12 miesięcy – 2 pkt</li></ul>                                                                                                                                                                  | 0-2 pkt   |
|     | 3. Miejsce zamieszkania: <ul style="list-style-type: none"><li>• miasto – 0 pkt</li><li>• wieś – 3 pkt</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                               | 0-3 pkt   |
| III | data....., podpis.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
|     | <i>Zespół realizujący projekt</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
|     | Całościowa ocena przedsięwzięcia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0-5 pkt   |
|     | <b>ŁĄCZNA LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |
|     | Propozycja:<br><input type="checkbox"/> zapis na listę główną*<br><input type="checkbox"/> zapis na listę rezerwową*<br>uzasadnienie:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>data....., podpis.....                                                                                                                                                                            |           |

DECYZJA DYREKTORA

- ☐ Kandydat zakwalifikowany na listę główną\*
- ☐ Kandydat zakwalifikowany na listę rezerwową\*
- ☐ Kandydat nie zakwalifikowany\*

Uzasadnienie decyzji:

.....

.....

.....

.....

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć)

\* właściwe zakreślić krzyżykiem