**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 URP/IRP** | | **Liczba punktów przyznanych przez osobę weryfikującą** | |
| **Cześć I - wypełnia pracownik działu Usług Rynku Pracy** | | | | |  | |
| **1.** | **PUP na dzień oceny wniosku, w rejestrze ofert pracy:** | | | | | |
| 1. posiada oferty pracy niesubsydiowanej w tym samym lub tożsamym zawodzie lub specjalności jak wskazany we wniosku | **0** |  | |  | |
| 1. nie posiada ofert pracy niesubsydiowanej w tym samym lub tożsamym zawodzie lub specjalności jak wskazany we wniosku | **2** |  | |  | |
| **2.** | **Dotychczasowa współpraca wnioskodawcy z PUP w zakresie realizacji ofert pracy niesubsydiowanych \*\*:** | | | | | |
| 1. składane oferty pracy niesubsydiowanej były realizowane nieprawidłowo | **-1** |  |  | | |
| 1. nie składał ofert pracy niesubsydiowanej | **0** |  |  | | |
| 1. składane oferty pracy niesubsydiowanej były realizowane prawidłowo | **1** |  |  | | |
|  | | **Data i podpis pracownika działu Usług Rynku Pracy: …………………...………………..**  **………………….** | **Data i podpis osoby weryfikującej**  **……………………………....**  **………………..** | | |
| **CZĘŚĆ II- wypełnia pracownik działu Instrumentów Rynku Pracy** | | | | |  | |
| **3.** | **Miejsce prowadzenia działalności przez wnioskodawcę:** | | | |  | |
| 1. poza terenem powiatu lidzbarskiego | **0** |  | |  | |
| 1. na terenie powiatu lidzbarskiego | **4** |  | |  | |
| **4.** | **Proponowane wynagrodzenie miesięcznie brutto:** | | | | | |
| 1) 2 000,00 zł | **0** |  | |  | |
| 2) powyżej 2 000,00 zł do 2 150,00 zł | **1** |  | |  | |
| 3) powyżej 2 050,00 zł do 2 100,00 zł | **2** |  | |  | |
| 4) powyżej 2 100 zł | **3** |  | |  | |
| **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 | **-1** |  | |  | |
| 2) występowały problemy związane z dotrzymaniem ustaleń wynikających z zawartych z PUP umów np. nieterminowe doręczanie wniosków o refundację, nieefektywna realizacja umowy | **0** |  | |  | |
| 3) nie korzystał/nie korzysta z pomocy PUP | **1** |  | |  | |
| 4)wywiązał się/wywiązuje się z ze wszystkich warunków wynikających z umów zawartych z PUP | **2** |  | |  | |
|  | | | **Data i podpis pracownika działu Instrumentów Rynku Pracy: ……...……………...……………** | | **Data i podpis osoby weryfikującej: ……………….............................** | |
| **SUMA PUNKTÓW** | | **max. 12** |  | |  | |

**\*\* Uwagi dotyczące współpracy wnioskodawcy z PUP w zakresie realizowania ofert pracy oraz wywiązywania się z warunków wynikających z wcześniej zawartych umów, w roku ubiegłym oraz bieżącym przed dniem złożenia wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie 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 UPR i IRP.

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

………………………………………………………………………………………………………………..

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

**Skład komisji:**

Przewodniczący: ……………………..

Członek ………………………………

Członek: ………………………………

Członek: ………………………………

**\*niepotrzebne skreślić**