

**KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU  
O REFUNDACJĘ CZĘŚCI KOSZTÓW ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO  
DO 30 ROKU ŻYCIA**

Nazwa wnioskodawcy:.....

Data złożenia wniosku: .....

Numer identyfikacyjny wniosku: .....

Znak sprawy: .....

Wnioskowany zawód lub specjalność:.....

Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia:.....

Lp.	Kryteria oceny	Tak	Nie	Uwagi
-----	----------------	-----	-----	-------

**CZĘŚĆ I - wypełnia pracownik działu Usług Rynku Pracy**

1.	Wskazane we wniosku zawód lub specjalność są zgodne z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
----	--	--------------------------	--------------------------	--

Data i podpis pracownika działu Usług Rynku Pracy: .....

**CZĘŚĆ II- wypełnia pracownik działu Instrumentów Rynku Pracy**

2.	Wniosek jest wypełniony na obowiązującym w tut. PUP formularzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Wszystkie wymagane pola we wniosku są uzupełnione i czytelne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Wniosek zawiera wszystkie wymagane załączniki:			
	<b>Załącznik nr 1.</b> Oświadczenie wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Załącznik nr 2.</b> Zobowiązania wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Załącznik nr 3.</b> Oświadczenie wnioskodawcy o pomocy de minimis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Załącznik nr 4.</b> Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis lub formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Załącznik nr 5.</b> Dokument potwierdzający nr rachunku bankowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Załącznik nr 6.</b> Kserokopia umowy spółki cywilnej, jeżeli wniosek składa spółka cywilna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	W okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku nie nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Wnioskodawca spełnia warunki konieczne do otrzymania pomocy de minimis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Kserokopie załączników do wniosku są potwierdzone za zgodność z oryginałem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Wniosek spełnia warunki określone w ogłoszeniu o naborze wniosków	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Wniosek spełnia pozostałe warunki określone w regulaminie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Data i podpis pracownika działu Instrumentów Rynku Pracy: .....

**Wniosek nie spełniający co najmniej jednego z ww. kryteriów będzie rozpatrzony negatywnie.**

Czy wniosek spełnia wszystkie kryteria formalne?	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
--	--	--

.....  
data i podpis pracownika działu IRP