Załącznik 4

**Karta oceny Formularza zgłoszeniowego**

**Informacje o projekcie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |  |
|  | Tytuł projektu | „AKTYWNE MAMY” |
|  | Nr projektu | RPDS.08.04.01-02-0030/19 |
|  | Oś priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt | 8 Rynek pracy |
|  | Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt | 8.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego |
|  | Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt | 8.4.1 Godzenie życia zawodowego i prywatnego - konkursy horyzontalne |

**Dane Kandydata na Uczestnika projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nazwisko oraz imię Kandydata  |  |
|  | PESEL |  |

Nr rekrutacyjny: …../……./……

Termin powrotu do pracy: …………………………

* + - 1. **OCENA FORMALNA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DECYZJA** | **TAK** | **NIE** | **Nie dotyczy** | **Uwagi** |
| 1.Czy Formularz rekrutacyjny został złożony w terminie naboru? |  |  |  |  |
| 2. Czy Kandydat/Kandydatka złożył/a wszystkie podpisy na Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniach? |  |  |  |  |
| 3. Czy do Formularza rekrutacyjnego zostały dołączone wymagane/ wskazane przez Kandydata/Kandydatkę załączniki? |  |  |  |  |
| 4. Czy kandydat/kandydatka spełnił/a warunki określone dla grupy docelowej? |  |  |  |  |
| 5. Czy Formularz rekrutacyjny spełnia wszystkie kryteria formalne uczestnictwa w projekcie?  |  |  |  |  |
| Data i podpis osoby weryfikującej Formularz rekrutacyjny |  |

* + - 1. **OCENA PUNKTOWA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Kryterium** | **Wartość lub informacja** **o spełnieniu** | **Skala** | **Przyznane punkty** |
| 1 | Dochód | ☐ tak☐ nie | - dochody netto w wysokości do 1000,00 PLN na 1 członka rodziny (średnia z ostatnich 3 pełnych miesięcy kalendarzowych) : 10 punktów - dochody netto w wysokości powyżej 1000,00 PLN do 2000,00 PLN na 1 członka rodziny (średnia z ostatnich 3 pełnych miesięcy kalendarzowych): 5 punktów - dochody netto w wysokości powyżej 2000,00 PLN na 1 członka rodziny (średnia z ostatnich 3 pełnych miesięcy kalendarzowych): 1 punkt |  |
| 2 | Samotne wychowywanie dziecka | ☐ tak☐ nie | - rodzic/opiekun samotnie wychowujący dziecko: 7 punktów- rodzic/opiekun niewychowujący samotnie dziecka: 0 punktów |  |
| 3 | Niepełnosprawność rodzica /opiekuna  | ☐ tak☐ nie | - co najmniej 1 z rodziców/opiekunów dziecka jest osobą niepełnosprawną: 10 punktów- żaden z rodziców/opiekunów dziecka nie jest osobą niepełnosprawną: 0 punktów |  |
| 4 | Sprawowanie opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym | ☐ tak☐ nie | - dziecko jest osobą niepełnosprawną: 5 punktów- dziecko nie jest osobą niepełnosprawną: 0 punktów |  |
| 5 | Motywacja do udziału w projekcie | ☐ tak☐ nie | - bardzo wysoki poziom motywacji: 5 punktów- wysoki poziom motywacji: 4 punkty- średni poziom motywacji: 3 punkty- niski poziom motywacji: 2 punkty- minimalny poziom motywacji: 1 punkt |  |
|  Ilość uzyskanych punktów **RAZEM:** |  |

Sporządził: Zatwierdził:

………………………………… …………………………………