POWIATOWY URZĄD PRACY w ZABRZU
41-800 Zabrze, plac Krakowski 9
telefon: 32 277 90 00 faks: 32 277 90 49
www.pupzabrze.pl sekretariat@pupzabrze.pl

ZAŁĄCZNIK nr 2
do regulaminu programu specjalnego pn. „Droga do zatrudnienia II”

KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO DO PROGRAMU SPECJALNEGO pn. „Droga do zatrudnienia II”

INFORMACJE O KANDYDACIE

Imię i nazwisko kandydata	
PESEL	

WERYFIKACJA FORMALNA KANDYDATA

Wypełnia doradca klienta

		Czy kandydat:	TAK	NIE
Status	1	jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zabrzu?		
	2	ma ustalony II lub III profil pomocy? *(jeżeli tak to proszę wpisać jaki posiada profil)*		
	3	spełnia warunki określone w ustawie o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2017 r. poz. 978 z późn. zm.) zgodne art. 11 ust. 1 pkt 5 [1] i podpisanym oświadczeniem		
	4	czy posiada prawo jazdy kat. B? *(jeśli tak proszę wpisać do kiedy)* dotyczy osób ubiegających się o prawo jazdy kat.C, kat.B+E, kat.D do B		
	5	czy posiada prawo jazdy kat. C? *(jeśli tak proszę wpisać do kiedy)* dotyczy osób ubiegających się o prawo jazdy kat. D do C		
	6	czy posiada prawo jazdy kat. C wraz z wpisem o posiadaniu świadectwa kwalifikacji? *(jeśli tak proszę wpisać do kiedy)* dotyczy osób ubiegających się o prawo jazdy kat. C+E		
	7	jest w szczególnej sytuacji na rynku pracy?		

Wypełnia specjalista ds. rozwoju zawodowego

		Czy kandydat:	TAK	NIE
Status	1	dostarczył wszelkie niezbędne dokumenty, które spełniają wymagania określone w programie ?		
	2	ukończył stosowny wiek uregulowany ustawą o kierujących pojazdami (np. 21 lat dla osób ubiegających się o prawo jazdy kat. C, w uzasadnionych przypadkach dla osób od 18 r.ż.; 24 lata dla osób ubiegających się o prawo jazdy kat. D, w uzasadnionych przypadkach dla osób od 21 r.ż.);		
	3	kwalifikuje się do odbycia szkolenia?		

[1] uprzedzona o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadcza, że jej miejsce zamieszkania znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przy czym że: a) przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej co najmniej przez 185 dni w każdym roku kalendarzowym: – ze względu na swoje więzi osobiste i zawodowe albo – z zamiarem stałego pobytu wyłącznie ze względu na swoje więzi osobiste, albo b) przebywa regularnie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ze względu na swoje więzi osobiste, a jednocześnie, że ze względu na swoje więzi zawodowe kolejno przebywa w co najmniej dwóch państwach członkowskich Unii Europejskiej, albo c) przebywa nieregularnie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ze względu na swoje więzi osobiste, ponieważ przebywa w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej w celu wypełniania zadania o określonym czasie trwania, albo d) przebywa na terytorium innego państwa ze względu na podjęte w tym państwie studia lub naukę w szkole.

OCENA MERYTORYCZNA

Wypełnia doradca klienta

I Etap rekrutacji			
Oceniane elementy	Poziom	Punktacja	Przyznana ilość punktów
Stopień motywacji do udziału w programie	Bardzo wysoki	5 pkt	
	Wysoki	4 pkt	
	Przeciętny	3 pkt	
	Raczej niski	2 pkt	
	Niski	1 pkt	
	Brak	0 pkt	
Uprawdopodobnienie zatrudnienia	Posiada	5 pkt	
	Nie posiada	0 pkt	
Opinia (uzasadnienie uczestnictwa kandydata w programie)			
		0-5 pkt	
OCENA MERYTORYCZNA – SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW			

Wypełnia specjalista ds. programów:

Końcowa ocena z rekrutacji:	
Czy kandydat spełnia warunki formalne kwalifikujące go do uczestnictwa w programie?	TAK / NIE
OCENA MERYTORYCZNA – SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW PO PIERWSZYM i DRUGIM ETAPIE REKRUTACJI	

☐ Formularz zweryfikowany **pozytywnie**.
Kandydat **uzyskuje rekomendacje** do wzięcia udziału w programie *(uzyskał minimum 10 punktów)*

☐ Formularz zweryfikowany **negatywnie**.
Kandydat **nie uzyskuje rekomendacji** do wzięcia udziału programie

Data: . . . . /. . . . . /2018r. Czytelny podpis doradcy klienta: . . . . . .

Data: . . . . /. . . . . /2018r. Czytelny podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego: . . . . . .

Data: . . . . /. . . . . /2018r. Czytelny podpis specjalisty ds. programów: . . . . . .