

KARTA OCENY KANDYDATA NA SZKOLENIE GRUPOWE

CZĘŚĆ I (wypełnia specjalista ds. rozwoju zawodowego)

IMIĘ NAZWISKO	PROFIL	
PESEL		DATA REJESTRACJI	
PRAWO DO ZASILKU	<input type="checkbox"/> NIE POSIADA	<input type="checkbox"/> POSIADA W TERMINIE od..... do.....	
Szkolenie zgodne z Indywidualnym Planem Działania	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Kandydat w okresie 12 m-cy przed zgłoszeniem na szkolenie uczestniczył w szkoleniu dofinansowanym z Funduszu Pracy (z wyjątkiem szkolenia z zakresu umiejętności poszukiwania pracy)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Kandydat w okresie ostatnich 3 lat przed zgłoszeniem na szkolenie, uczestniczył w szkoleniu realizowanym w trybie indywidualnym (na własny wniosek) dofinansowanym z Funduszu Pracy i nie ukończył szkolenia, przerwał go z własnej winy lub nie podjął zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w okresie 3 m-cy od zakończenia szkolenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Kandydat w okresie ostatnich 3 lat przed zgłoszeniem na szkolenie uczestniczył w szkoleniu grupowym dofinansowanym z Funduszu Pracy i nie ukończył szkolenia lub przerwał go z własnej winy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Kandydat uczestniczył w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy w okresie ostatnich 3 lat, a łączna kwota środków obejmujących koszty szkolenia przekroczyła dziesięciokrotność minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Kandydat spełnia warunki określone Planem Szkoleń (zgodnie z charakterystyką osób dla których szkolenie jest przeznaczone)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

Kandydat spełnia warunki formalne

 TAK NIE.....
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

UWAGI:

.....
.....
.....

CZEŚĆ II (wypełnia specjalista ds. rozwoju zawodowego)

Ocena na podstawie art.49 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

Lp.	Kryterium oceny	Liczba punktów
1.	<u>Szczególna sytuacja osoby bezrobotnej na rynku pracy tj.:</u> – bezrobotny do 30 roku życia lub bezrobotny powyżej 50 roku życia (<i>1 pkt.</i>) – bezrobotny długotrwale (<i>1 pkt.</i>) – bezrobotnym korzystającym ze świadczeń z pomocy społecznej (<i>1 pkt.</i>) – bezrobotny samotnie wychowujący, co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej 1 dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia (<i>1 pkt.</i>) – bezrobotny niepełnosprawny (<i>1 pkt.</i>)	0- 5 pkt
	Liczba punktów	0-5 pkt

Kandydat został:

Zakwalifikowany do podjęcia działań zmierzających do skierowania na szkolenie grupowe*	Zakwalifikowany do grupy rezerwowej *
<u>UWAGI:</u>	

*niepotrzebne skreślić

Część III

A. Wypełnia specjalista ds. rozwoju zawodowego

Skierowanie na szkolenie ma być poprzedzone skierowaniem na badania lekarskie

- TAK NIE

.....
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

B. Opinia doradcy zawodowego

.....
.....
.....
.....

- Brak przeciwwskazań zdrowotnych. Osoba zdolna do podjęcia pracy na wskazanym stanowisku pracy
 Przeciwwskazania zdrowotne . Osoba niezdolna do podjęcia pracy na wskazanym stanowisku pracy

.....
(data i podpis doradcy klienta)

C. Wypełnia specjalista ds. rozwoju zawodowego

KANDYDAT

- ZAKWALIFIKOWANY NA SZKOLENIE
 NIEZAKWALIFIKOWANY NA SZKOLENIE, UZASADNIENIE:

.....
.....
.....
.....

.....
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)