***Załącznik nr 7 do Regulaminu***

**KARTA OCENY FORMALNEJ I PUNKTOWEJ**

Imię i nazwisko Kandydata/ki do udziału w projekcie

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

Nr Formularza rekrutacyjnego ………………………………………………….……………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria formalne** | **Spełnia/ Nie spełnia** |
| W/w kandydat/ka zamieszkuje i/lub ucząca się na terenie Małopolski  | * Tak
 | * Nie
 |
| W/w kandydat/ka jest osobą bezrobotną powyżej 30 roku życia | * Tak
 | * Nie
 |
| W/w kandydat/ka jest osobą bierną zawodowo powyżej 30 roku życia | * Tak
 | * Nie
 |
| W/w kandydat jest bezrobotnym mężczyzną od 30-tego do 49-tego roku życia | * Tak
 | * Nie
 |
| W/w kandydatka jest kobietą po 30-tym roku życia  | * Tak
 | * Nie
 |
| **W/w Kandydat/ka spełnia kryteria formalne udziału w projekcie** | * Tak
 | * Nie
 |
| **Kryteria punktowe** | **Spełnia/nie spełnia** | **Liczba uzyskanych pkt** |
| Osoba bierna zawodowo**+ 10 pkt**  | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba ze stopniem niepełnosprawności lub równoważnym, orzeczonym przez ZUS o niezdolności do pracy do celów rentowych**+ 10 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba powyżej 50 roku życia**+10 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba nieposiadająca kwalifikacji zawodowych**+5 pkt**  | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba o niskim poziomie kwalifikacji - wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie**+5 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Kobieta**+5 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba nieposiadająca doświadczenia zawodowego**+5 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba posiadająca krótkie doświadczenie zawodowe, rozumiane jako udokumentowane doświadczenie zawodowe do 12 m-cy**+ 3 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba opiekująca się osobą zależną**+10 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba o niskich dochodach, rozumianych jako przeciętny miesięczny dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie albo dochód osoby uczącej się , nie przekracza kwoty 674,00 zł brutto . W przepadku gdy członkiem rodziny jest dziecko z orzeczoną niepełnosprawnością lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności. | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| Osoba zamieszkująca powiaty wielicki/ wadowicki/m.Tarnów/oświęcimski/gorlicki/brzeski/nowotarski/proszowicki/tarnowski/olkuski/nowosądecki/limanowski/chrzanowski/tatrzańskidąbrowski/**+5 pkt** | * *Tak*
* *Nie*
 |  |
| **Łączna liczba uzyskanych punktów** |  |
| Podpis osoby weryfikującej kryteria formalne i punktowe |  |