



KARTA OCENY FORMALNEJ

Projekt pn.: „Kompleksowa aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych”

Nazwisko i imię członka Komisji Rekrutacyjnej:	
Nazwisko i imię Kandydata:	
Numer formularza:	
Data wpływu formularza:	

I. CZY KANDYDAT SPEŁNIA ŁĄCZNIE PONIŻSZE WARUNKI:	
– powyżej 29 lat (od dnia 30 urodzin); – zamieszkuje na obszarze powiatu toruńskiego, miasta Torunia lub powiatu lipnowskiego; – jest osobą bezrobotną.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE (odrzucić)
II. CZY FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATA STANOWI ODPOWIEDŹ NA OGŁOSZONY NABÓR?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE (odrzucić)
III. CZY FORMULARZ REKRUTACYJNY WPŁYNAŁ WE WŁAŚCIWYM MIEJSCU I CZASIE (TZN. W TERMINIE OGŁOSZONEGO NABORU)?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE (odrzucić)
IV. CZY FORMULARZ ZAWIERA WSZYSTKIE STRONY?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE (skierować do poprawy)
V. CZY WSZYSTKIE WYMAGANE RUBRYKI FORMULARZA ZOSTAŁY WYPEŁNIONE?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE (skierować do poprawy)
VI. CZY KANDYDAT OPATRZYŁ FORMULARZ CZYTELNYM PODPISEM?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE (skierować do poprawy)



VII. CZY DO FORMULARZA ZAŁĄCZONO WSZYSTKIE WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI (JEŚLI DOTYCZY)?

TAK

NIE (skierować do poprawy)

UWAGI

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

.....

Data

.....

Czytelny podpis członka Komisji Rekrutacyjnej