



## Załącznik nr 2

### KARTA OCENY FORMALNEJ FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO

Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, w ramach Priorytetu IX Wspieranie włączenia społecznego walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

Numer Formularza	Imię i nazwisko Kandydata	Data wpływu

#### **Deklaracja bezstronności i poufności**

Oświadczam, że z osobą, której formularz oceniam, nie pozostaję w stosunku faktycznym lub prawnym mogącym budzić wątpliwości co do mojej bezstronności. W szczególności oświadczam, że z osobą, której formularz oceniam nie łączy mnie związek z tytułu:

- małżeństwa,
- pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej albo w linii bocznej do drugiego stopnia,
- przysposobienia, opieki lub kurateli.

W razie powzięcia przeze mnie informacji o istnieniu okoliczności opisanej wyżej zobowiązuję się do wyłączenia się od oceny aplikacji. Zobowiązuję się nie ujawniać informacji związanych z oceną formularza oraz do tego, że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje dotyczące ocenianego przeze mnie formularza nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.

Podpis specjalisty ds. rekrutacji:

LP.	KRYTERIA FORMALNE	Czy spełnia wymogi?		Nie dotyczy
		TAK	NIE	
1.	Dokumenty rekrutacyjne zostały wypełnione w języku polskim.			
2.	Formularz zgłoszeniowy został złożony w wyznaczonym miejscu i we wskazanym terminie.			
3.	Formularz zgłoszeniowy został złożony w wersji zgodnej ze wzorem udostępnionym przez Beneficjenta			
4.	Formularz zgłoszeniowy został wypełniony czytelnie (elektronicznie lub odręcznie)			
5.	Wszystkie pola Formularza zgłoszeniowego są wypełnione			
6.	Formularz zgłoszeniowy zawiera wszystkie wymagane załączniki			





7.	Kandydat/ kandydatka może zostać zakwalifikowany/a do projektu, gdyż nie bierze udziału w innym projekcie realizowanym w ramach IX Osi Priorytetowej, Działanie 9.1 w województwie mazowieckim.			
Kandydat/Kandydatka spełnia kryteria kwalifikowalności do Projektu, tj.:				
8.	1) Zamieszkuje na terenie województwa mazowieckiego			
	2) Jest członkiem rodziny wielodzietnej/ ubogiej rodziny z dzieckiem/dziećmi/ rodziny z osobą starszą/niepełnosprawną/ niesamodzielną/ samotnie wychowującą dziecko/dzieci, zagrożonej ubóstwem i /lub wykluczeniem społecznym korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej spełniające minimum 1 z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12.03.2004 r o pomocy społecznej.			
<b>KRYTERIA DODATKOWO PUNKTOWANE</b>		Liczba punktów		
Beneficjent PO PŻ		5 pkt		
Doświadczenie wielokrotnego wykluczenia społecznego		4 pkt		
Osoba zamieszkująca gminy województwa mazowieckiego poniżej progu defaworyzacji wg. Mazowieckiego Barometru Ubóstwa i Wykluczenia Społecznego		3 pkt		
<b>Razem liczba punktów:</b>				

**Kandydat/tka spełnia kryteria formalne/nie spełnia kryteriów formalnych<sup>1</sup> I etapu procesu rekrutacyjnego**

.....

.....  
Data i podpis Pracownika ds. Rekrutacji

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

