**ZGŁOSZENIE KANDYDATA DO PROJEKTU**

**„4 Kroki do kariery - Kompleksowy program aktywizacji społeczno - zawodowej   
dla niepełnosprawnych mieszkańców gmin: Nowy Dwór Gdański, Ostaszewo i Lichnowy”**

**Cześć 1 Dane kontaktowe**

IMIĘ I NAZWISKO…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ADRES ZAMIESZKANIA…………………………………………………………………………………………………………………………………..  
TELEFON KONTAKTOWY…………………………………………………………………………………………………………………………………

**Cześć 2 Weryfikacja kryteriów formalnych**

1. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

□ TAK □ NIE

1.1 STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆI

□ STOPIEŃ LEKKI □ STOPIEŃ UMIARKOWANY □ STOPIEŃ ZNACZNY

2. STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY

□ BEZROBOTNY/A tzn. zarejestrowany w urzędzie pracy

□ BIERNY/A ZAWODOWO tzn. oświadczam, że pozostaję bez pracy i nie jestem zarejestrowany w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna.

3. WIEK AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ (kobiety 18-60 lat, mężczyźni 18-65 lat)

□ TAK □ NIE

4. MIEJSCE ZAMIESZKANIA

□ GMINA NOWY DWÓR GDANSKI, □ GMINA OSTASZEWO, □ GMINA LICHNOWY.

……………………………………………………………………………………………

(miejscowość, data i podpis osoby zgłaszającej się do projektu)

**Wynik weryfikacji formalnej (wypełnia przedstawiciel Beneficjenta)**

□ KANDYDAT SPEŁNIA KRYTERIA FORMALNE UDZIAŁU W PROJECIE   
(posiada status osoby niepełnosprawnej, jest bezrobotny/a, bądź bierny/a zawodowo, jest w wieku aktywności zawodowej i zamieszkuje na terenie Gminy Nowy Dwór Gdańsku lub Ostaszewo lub Lichnowy.

□ KANDYDAT NIE SPEŁNIA KRYTERIÓW FORMALNYCH UDZIAŁU W PROJECIE

………………………………………………………………………………………….

(miejscowość, data i podpis przedstawiciela Beneficjenta)

**Część 3** **Weryfikacja kryteriów punktowanych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Waga punktowa** | **Otrzymana liczba punktów** | **Uwagi** |
| **1.** | Chęć podwyższania umiejętności społecznych | **0-5 pkt.** |  |  |
| **2.** | Gotowość do podwyższania kwalifikacji zawodowych | **0-5 pkt.** |  |  |
| **3.** | Gotowość do zmian | **0-5 pkt.** |  |  |
| **4.** | Osoba z niepełnosprawnością o stopniu znacznym/intelektualnym/sprzężonym | **5 pkt.** |  |  |
| **5.** | Brak kwalifikacji zawodowych | **5 pkt.** |  |  |
| **6.** | Brak doświadczenia zawodowego | **5 pkt.** |  |  |
| **7.** | Uczestnictwo w PO Pomoc Żywnościowa | **5 pkt.** |  |  |
| **RAZEM** | | **Max: 35 pkt\*.** |  |  |

\* Minimum punktowe, które pozwala zakwalifikować się do projektu to 10 punktów.

……………………………………………………………………………………………

(miejscowość, data i podpis osoby zgłaszającej się do projektu)

**Wynik weryfikacji kryteriów punktowanych (wypełnia przedstawiciel Beneficjenta)**

Kandydat/ka otrzymał ……………łączną liczbę punktów podczas weryfikacji kryteriów punktowanych. W związku z powyższym spełnił/nie spełnił niezbędnego minimum punktowego i:

□ ZAKWALIFIKOWAŁ/A SIĘ DO UDZIAŁU W PROJECIE   
□ NIE ZAKWALIFIKOWAŁ/A SIĘ DO UDZIAŁU W PROJECIE

………………………………………………………………………………………….

(miejscowość, data i podpis przedstawiciela Beneficjenta)