**KARTA OCENY WNIOSKU (WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W MILICZU)**

1. Ocena formalna wniosku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium oceny**  | **SPEŁNIENIE KRYTERIUM** |
| 1. | Czy podmiot składający wniosek jest pracodawcą? | TAK/NIE |
| 2. | Czy pracodawca posiada siedzibę lub prowadzi działalność na terenie powiatu legnickiego? | TAK/NIE |
| 3. | Czy wniosek jest prawidłowo wypełniony?jeśli NIE: czy uzupełniono w terminie? | TAK/NIETAK/NIE |
| 4. | Czy wniosek zawiera załączniki, o których mowa w §5 ust. 2 pkt 1-5 Rozporządzenia? | TAK/NIE, brak załącznika z pkt: ……… |
| Podsumowanie - Ocena | Pozytywna/Negatywna/Bez rozpatrzenia  |

Data wezwania do poprawienia wniosku ………….. ……..

Data dostarczenia poprawionego wniosku …………………

 …………….………………………………………..

 / data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego /

2. Ocena merytoryczna wniosku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Kryterium oceny**  |  |
| 1.  | Zgodność dofinansowania działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania KFS na dany rok | * TAK
* NIE
 |
| 2. | Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy | * TAK
* NIE
 |
| 3. | Koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do dofinansowania z KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 4. | Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego | * TAK
* NIE
 |
| 5. | W przypadku kursów – posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego | * TAK
* NIE
* nie dotyczy
 |
| 6. | Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 7. | Możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem przyznanego limitu……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | * TAK
* NIE
 |
| Podsumowanie – Ocena  | Pozytywna/Negatywna |

…………………………………………………………………………….

 (data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

**Przyznaję – nie przyznaję** środki Funduszu Pracy w formie KFS z przeznaczeniem na finansowanie działań na rzecz

kształcenia ustawicznego pracowników/pracodawców w kwocie:…………………………………………………………..

dla ……………………………….. pracowników/pracodawcy

UWAGI ………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

 /pieczęć i podpis Dyrektora PUP w Miliczu/