

**KARTA OCENY FORMALNEJ
WNIOSKU O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

Nazwa wnioskodawcy:.....

Data złożenia wniosku:

Numer identyfikacyjny wniosku:

Znak sprawy:

Wnioskowany zawód lub specjalność:.....

Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia:.....

Lp.	Kryteria oceny	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi
-----	----------------	-----	-----	-------------	-------

CZĘŚĆ I - wypełnia pracownik działu Usług Rynku Pracy

1.	Wskazany we wniosku zawód lub specjalność są zgodne z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
----	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

Data i podpis pracownika działu Usług Rynku Pracy:

CZĘŚĆ II- wypełnia pracownik działu Instrumentów Rynku Pracy

2.	Wniosek jest wypełniony na obowiązującym w tutejszym PUP formularzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Wszystkie wymagane pola we wniosku są uzupełnione i czytelne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Wniosek zawiera wszystkie wymagane załączniki:				
	Załącznik nr 1. Oświadczenie wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Załącznik nr 2. Zobowiązania wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Załącznik nr 3. Oświadczenie wnioskodawcy o pomocy de minimis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Załącznik nr 4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis lub formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Załącznik nr 5. Dokument potwierdzający nr rachunku bankowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Załącznik nr 6. Raport ZUS DRA za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Załącznik nr 7. Kserokopię umowy spółki cywilnej, jeżeli wniosek składa spółka cywilna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Załącznik nr 8. Pełnomocnictwo, w przypadku kiedy wniosek składa osoba uprawniona do reprezentowania wnioskodawcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Wnioskodawca spełnia warunki konieczne do otrzymania pomocy de minimis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Kserokopie załączników do wniosku są potwierdzone za zgodność z oryginałem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Wniosek spełnia pozostałe warunki określone w ogłoszeniu o naborze wniosków w trybie konkursowym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Wniosek spełnia pozostałe warunki określone w regulaminie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Data i podpis pracownika działu Instrumentów Rynku Pracy:

Czy wniosek spełnia wszystkie kryteria formalne?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
--	---------------------------------	---------------------------------

.....
data i podpis pracownika działu IRP