Załącznik nr 3

do Zasad dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanej osoby obowiązujących w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie

z dnia 6 marca 2018r.

…………………………………..

nr sprawy

**Ocena merytoryczna pracowników PUP**

***Wniosku o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanej osoby***

……………………………………………………………………………………..………

Dane wnioskodawcy - nazwa lub imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryteria oceny ogólne** | **Kryteria**  **szczegółowe oceny** | **Liczba przyznanych punktów** | **Uwagi** |
| 1. | Celowość i zasadność udzielenia refundacji ze względu na rodzaj wyposażonego stanowiska pracy w powiązaniu z sytuacją na lokalnym rynku pracy i ofertami pracy będącymi w dyspozycji Urzędu. | * Refundacja jest celowa i zasadna  – 2 pkt. * Refundacja nie jest celowa i zasadna  – 0 pkt. |  |  |
| 2. | Celowość, zasadność i racjonalność wydatków, które mają podlegać refundacji ze względu na rodzaj wyposażonego stanowiska pracy, w tym korelację pomiędzy zakresem obowiązków na tworzonym stanowisku pracy a katalogiem wydatków. | * Zasadne w całości – 2 pkt. * Zasadne w części – 1 pkt. * Niezasadne – 0 pkt. |  |  |
| 3. | Ocena wyników wizytacji wstępnej  w miejscu tworzonego stanowiska pracy. | * Pozytywna – 2 pkt. * Negatywna – 0 pkt. |  |  |
| 4. | Liczbę osób uprawnionych zarejestrowanych w Urzędzie  o określonych kwalifikacjach (przy czym liczba ta musi gwarantować i umożliwić Urzędowi przeprowadzenie pośrednictwa i skierowania w najbliższych 24 miesiącach osób uprawnionych, w przypadku wcześniejszego ustania stosunku pracy). | * Możliwość skierowania osób  - 2 pkt. * Brak możliwości kierowania osób  – 0 pkt. |  |  |
| 5. | Ocena dotychczasowej współpracy wnioskodawcy z Urzędem w zakresie tworzenia miejsc pracy dla osób uprawnionych zarejestrowanych w Urzędzie w ostatnich 24 miesiącach od złożenia wniosku. | * Pozytywna – 2 pkt. * Nie dotyczy (brak dotychczasowej współpracy) – 1 pkt. * Negatywna – 0 pkt. |  |  |
| 6. | Wnioskodawca posiada zdolność prawną  i finansową do zatrudniania skierowanych osób i utrzymania refundowanego stanowiska pracy przez okres wskazany  w umowie, tj. przez okres co najmniej  24 miesięcy. | * Posiada – 2 pkt. * Nie posiada – 0 pkt. |  |  |
| **SUMA** | | **Max.12** |  |  |

**Wniosek może być uwzględniony pod warunkiem, że nie uzyskał w żadnym w kryteriów oceny „0 punktów”.** Maksymalna liczba punktów, jaką wniosek może otrzymać to 12 punktów.

Podpisy osób dokonujących oceny:

1) ………………………………… 2) ………………………………… 3) ……………………………………

(pracownik Działu CAZ) (pracownik Działu CAZ) (pracownik Działu CAZ)