**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O ZORGANIZOWANIE STAŻU**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wnioskodawcy |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  | **Kryterium oceny** | **Liczba punktów** | **Przyznana punktacja** | **Uwagi** | **Eliminacja wniosku jeżeli 0 pkt** |
| **1** | **Efektywność zatrudnienia po zakończeniu poprzednio organizowanych u wnioskodawcy staży** (dotyczy umów realizowanych w bieżącym roku i poprzednim roku kalendarzowym) | Zatrudnienie wszystkich stażystów po zakończeniu staży | **2** |  |  | **TAK** |
| Uzasadniony brak zatrudnienia, brak organizowanych staży, zatrudnienie części stażystów po zakończeniu stażu (ocena komisji uwzględniająca liczbę realizowanych staży u wnioskodawcy)  | 1 |
| Brak zatrudnienia po zakończeniu stażu | 0 |
| 2 | **Deklaracja zatrudnienia po zakończeniu stażu**  | Deklaracja zatrudnienia po zakończeniu stażu wszystkich stażystów | **2** |  |  | **TAK** |
| Brak deklaracji zatrudnienia lub deklaracja zatrudnienia części stażystów po zakończeniu stażu  | 0 |
| 3 | **Opis zadań zaplanowanych do realizacji podczas stażu**  | Zadania opisane w sposób bardzo kompletny pozwalający określić umiejętności/ kwalifikacje jakie uzyska stażysta | **2** |  |  | **TAK** |
| Zadania opisane w sposób ogólny ale dający obraz umiejętności/ kwalifikacji możliwych do uzyskania | 1 |
| Zadania opisane w sposób niepełny, nieadekwatny do stanowiska, mało czytelny obraz umiejętności/ kwalifikacji do uzyskania, stanowisko nieadekwatne do rodzaju działalności lub wielkości zatrudnienia, brak możliwości sprawowania opieki nad stażystą | 0 |
| 4 | **Liczba obecnie organizowanych u wnioskodawcy staży** | Brak organizowanych staży  | **2** |  |  | **NIE** |
| Staże w trakcie | 0 |
| 5 | **Potrzeby lokalnego rynku pracy- wskazana we wniosku nazwa zawodu lub specjalności jest zgodna z aktualnie obowiązującym** **„Barometrem zawodów” w powiecie nowomiejskim** | Staż w zawodzie deficytowym | **2** |  |  | **NIE** |
| Staż w zawodzie zrównoważonym | 1 |
| Staż w zawodzie nadwyżkowym | 0 |
| **Suma:**  | **10 pkt (minimalna liczba 5 pkt )** |  |  |

**□ spełnia wymogi merytoryczne □ nie spełnia wymogów merytorycznych**

Uzasadnienie / w przypadku negatywnej oceny wniosku /

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpisy członków Komisji:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ………………………………………………….. | 7…………………………………………………… |
| 2. ………………………………………………….. | 8…………………………………………………… |
| 3…………………………………………………… | 9…………………………………………………… |
| 4…………………………………………………… | 10…………………………………………………… |
| 5…………………………………………………… | 11…………………………………………………… |
| 6…………………………………………………… |  |