



KARTA WERYFIKACJI FORMALNEJ I KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNIKA PROJEKTU (wypełnia Operator):	
Nr projektu	FEDS.08.02-IP.02-0004/23
Tytuł projektu	„Nowoczesne kadry Dolnego Śląska - system finansowania usług rozwojowych dla mieszkańców subregionu wałbrzyskiego”
Nazwa Operatora	AGENCJA ROZWOJU REGIONALNEGO "AGROREG" SA. / Regionalne Centrum Rozwoju i Edukacji sp. z o.o.
Imię i nazwisko Uczestnika	
Numer naboru	
Numer Formularza zgłoszeniowego	

Podpisy pod wszystkimi oświadczeniami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE (DO ODRZUCENIA)
KOMPLETNOŚĆ ZAŁĄCZNIKÓW:	
ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
KARTA USŁUGI ROZWOJOWEJ	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
KOMPLETNOŚĆ ZAŁĄCZNIKÓW OKREŚLAJĄCYCH STATUS NA RYNKU:	
1. W PRZYPADKU OSÓB POSIADAJĄCYCH STATUS OSOBY BEZROBOTNEJ- ZAREJESTROWANYCH W PUP	
- aktualne zaświadczenie potwierdzające rejestrację w ewidencji urzędu pracy (PUP); wystawione nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem formularza zgłoszeniowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. W PRZYPADKU OSÓB POIADAJĄCYCH STATUTS OSOBY BIERNEJ ZAWODOWO ORAZ OSOBY BEZROBOTNEJ – NIEZREJESTROWANEJ W PUP	
- osoby bierne zawodowo oraz osoby bezrobotne niezarejestrowane w PUP-aktualne zaświadczenie z ZUS o braku podstawy do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20, 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wystawione nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem formularza zgłoszeniowego,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



3. W PRZYPADKU OSÓB POSIADAJĄCYCH STATUS OSÓB PRACUJĄCYCH

- zaświadczenie z ZUS o objęcie ubezpieczeniami społecznymi z tytułu zatrudnienia zawierające również informacje, że osoba nie podlega ubezpieczeniom z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej lub z KRUS o objęciu ubezpieczeniem społecznym rolników;

TAK
 NIE

Czy Uczestnik posiada NIP

posiada (jaki numer?)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

oświadczono że nie posiada

UCZESTNIK KWALIFIKUJE SIĘ DO UDZIAŁU W UCZESTNICTWIE

TAK

NIE (ODRZUCENIE)

NIE SPEŁNIA KRYTERIÓW UCZESTNICTWA (ODRZUCENIE)

ZŁOŻONO NIEKOMPLETNY WNIOSEK (ODRZUCENIE)

Uczestnik zamieszkujący subregion wałbrzyski tj.: pow. dzierzoniowski, kłodzki, świdnicki, wałbrzyski i m. Wałbrzych, ząbkowicki.

TAK

NIE

KRYTERIA PREMIUJĄCE

KRYTERIUM	ILOŚĆ UZYSKANYCH PUNKTÓW
UCZESTNIK Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ	
UCZESTNIK WYBRAŁ USŁUGĘ ROZWOJOWĄ PROWADZĄCĄ DO ZDOBYCIA KOMPETENCJI/KWALIFIKACJI ZIELONE	
UCZESTNIK WYBRAŁ USŁUGĘ ROZWOJOWĄ PROWADZĄCĄ DO ZDOBYCIA KOMPETENCJI/KWALIFIKACJI CYFROWYCH	
UCZESTNIK JEST OSOBĄ BEZROBOTNĄ	
UCZESTNIK JEST OSOBĄ BIERNĄ ZAWODOWO	
UCZESTNIK JEST KOBIETĄ	
SUMA PUNKTÓW:	

PRZYZNANY POZIOM DOFINANSOWANIA

80%	<input type="checkbox"/>	90%	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------



WARTOŚĆ CAŁKOWITYCH KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH USŁUG ROZWOJOWYCH BRUTTO	
KWOTA REFUNDACJI BRUTTO	
WARTOŚĆ WKŁADU WŁASNEGO BRUTTO	

OSOBA WERYFIKUJĄCEJ FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY	DATA:	
---	--------------	--