

Załącznik
nr 1 do
Regulaminu

.....
Nazwisko i imię

.....

Departament

Liczba punktów:
(wypełnia komisja)

DANE PRACOWNIKA:		WERYFIKACJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ
Data urodzenia		
Data zatrudnienia w UMWK-P		
RODZAJ UMOWY:		
Umowa na czas nieokreślony:	TAK / NIE*	
Umowa na czas określony: Data końca obowiązywania umowy	TAK / NIE*	
Umowa na zastępstwo:	TAK / NIE*	
Występowanie schorzenia układu kostno mięśniowo stawowego	TAK / NIE*	
Orzeczenie o niepełnosprawności:	TAK / NIE*	
LOKALIZACJA (preferowane miejsce korzystania z działań projektowych)		
Bydgoszcz		
Grudziądz		
Inowrocław		
Toruń		
Włocławek		

.....
data i podpis uczestnika

Decyzją Komisji Rekrutacyjnej pracownik

- zostaje zakwalifikowany do Projektu
- zostaje zakwalifikowany na listę rezerwową Projektu
- nie zostaje zakwalifikowany do Projektu

*właściwe podkreślić

.....
Data i podpis członków komisji rekrutacyjnej



Rzeczpospolita
Polska



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020