**Załącznik nr 3** do Regulaminu rekrutacji do udziału w ścieżce ZATRUDNIENIE do projektu ,,Nowa Szansa 2”

**FORMULARZ ODWOŁANIA**

**od oceny Formularza rekrutacyjnego do udziału w projekcie** **„Nowa Szansa 2”**

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020  
Działanie X.2. „*Rozwój pracowników przedsiębiorstw*”, Poddziałanie X.2.2 „*Wdrożenie programów outplacement*”

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ FORMULARZ** | |
| **Numer formularza:** |  |
| **Data i godzina przyjęcia:** | data (dd-mm-rrrr)………………………..r. godzina ………… |
| **Czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty** |  |
| * + - 1. UWAGA! Formularz rekrutacyjny należy wypełnić w języku polskim elektronicznie lub odręcznie (w sposób staranny, umożliwiający odczytanie zawartych w nim treści), w sposób kompletny (należy udzielić odpowiedzi na każde pytanie).       2. Należy **czytelnie podpisać formularz** w wyznaczonych miejscach oraz **parafować pozostałe strony** formularza.       3. Niespełnienie powyższych warunków skutkować może odrzuceniem - na etapie oceny formalnej.       4. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo do zweryfikowania przedstawionych w niniejszym formularzu odwołania informacji. Przedłożenie oświadczenia lub podanie danych w formularzu odwołania niezgodnych ze stanem faktycznym może skutkować wykluczeniem z Projektu lub być potraktowane jako próba wyłudzenia środków finansowych i może podlegać powiadomieniu właściwych organów ścigania. | |

1. **DANE KANDYDATA**

Imię …………………………………………………………………………………………………………

Nazwisko …………………………………………………………………………………………………………

1. **ODWOŁANIE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr i nazwa kryterium** | **. Liczba uzyskanych punktów** | **Treść uzasadnienia oceny** | **. Treść odwołania** |
| . | . | . | . |
| . | . | . | . |

………………………………………………………………….

*(data i podpis Kandydata)*

**POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA** **FORMULARZA ODWOŁANIA**

**od Oceny Formularza rekrutacyjnego**

**do udziału w projekcie**

**„Nowa Szansa 2” nr RPLD.10.02.02-10-0003/18-00**

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020;

Działanie X.2 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw”, Poddziałanie X.2.2 „Wdrożenie programów typu outplacement”.

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ FORMULARZ** | |
| **Numer formularza:** |  |
| **Data i godzina przyjęcia:** | data (dd-mm-rrrr)………………………..r. godzina ………… |
| **Czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty** |  |