



Lista sprawdzająca do weryfikacji Wniosku o przyznanie Pracodawcy Vouchera zatrudnieniowego w ramach Działania 6.3 Działania 6.3 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy, w tym znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy typ 1a FEPZ 2021-2027

NAZWA WNIOSKODAWCY	
NUMER WNIOSKU	
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU	
OSOBA WERYFIKUJĄCA	

Weryfikacja warunków FORMALNYCH	
1	Czy wniosek został złożony w wymaganym terminie?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE - POZOSTAWIĆ WNIOSK BEZ DALSZEGO ROZPATRZENIA
	UWAGI:
2	Czy Wnioskodawca ubiega się o zatrudnienie/stworzenie stanowiska pracy w zawodzie, który wymaga posiadania odpowiednich uprawnień/kwalifikacji/wykształcenia, które nie może zostać uzupełnione poprzez szkolenie w ramach VZ i na dzień rozpatrywania Wniosku w rejestrze urzędu nie widnieje co najmniej 1 osoba o kwalifikacjach wymaganych na obsadzonym stanowisku oraz dla której oferowane zatrudnienie spełnia definicję odpowiedniej pracy, o której mowa w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy? ¹
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
3	Czy w wyniku przeprowadzonych z Wnioskodawcą negocjacji w rejestrze PUP widnieje co najmniej 1 osoba o kwalifikacjach wymaganych na obsadzonym stanowisku pracy oraz dla której oferowane zatrudnienie spełnia definicję odpowiedniej pracy, o której mowa w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE - POZOSTAWIĆ WNIOSK BEZ DALSZEGO ROZPATRZENIA
	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY ²
	UWAGI:
4	Czy do wniosku zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
5	Czy wniosek wraz z załącznikami jest kompletny / czy zostały wypełnione wszystkie wymagane pola?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:

¹ W przypadku odpowiedzi TAK PUP przeprowadza negocjacje z Wnioskodawcą w zakresie zmiany warunków uprawnień/kwalifikacji/wykształcenia.

² NIE DOTYCZY należy wskazać w przypadku, gdy na pytanie 2 zaznaczono odpowiedź NIE

6	Czy Wnioskodawca posiada i prowadzi swoją siedzibę lub oddział lub główne miejsce wykonywania działalności na terenie województwa zachodniopomorskiego przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresów zawieszenia działalności gospodarczej)?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
7	Czy dane dotyczące Wnioskodawcy są zgodne z dokumentami rejestrowymi?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
8	Czy Wnioskodawca oświadczył, że zatrudnienie nowego pracownika nastąpi w oparciu o umowę o pracę w wymiarze pełnego etatu i utrzymanej ciągłości zatrudnienia przez minimum 12 miesięcy w okresie 15 miesięcy?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
9	Czy Wnioskodawca oświadczył, że zatrudniony pracownik otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
10	Czy Wnioskodawca oświadczył, że nie posiada w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
11	Czy Wnioskodawca oświadczył, że w dniu złożenia wniosku nie zalega z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Emerytur Pomostowych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
12	Czy Wnioskodawca oświadczył, że nie toczy się wobec niego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jego likwidację?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
13	Czy Wnioskodawca oświadczył, że w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
14	Czy Wnioskodawca oświadczył, że w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie był karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks Karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17 z późn. zm.) lub przestępstwa określone w ustawie z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023 poz. 659 z późn. zm.)?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		
15	Czy Wnioskodawca oświadczył, że nie ciąży na nim obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:		



16	Czy Wnioskodawca może być objęty pomocą de minimis w rozumieniu art. 1 załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu w przypadku, gdy pracodawca jest przedsiębiorstwem i kwalifikuje się do przyznania pomocy de minimis.	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
UWAGI:		
17	Czy Wnioskodawca oświadczył, że zapoznał się z Regulaminem przyznawania i wykorzystania Voucherów Zatrudnieniowych w ramach projektu „Voucher zatrudnieniowy – Łobez 2024” realizowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Łobzie, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 i zobowiązał się do jego przestrzegania?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
18	Czy Wnioskodawca oświadczył, że nie ubiega się o Voucher Zatrudnieniowy w innym powiatowym urzędzie pracy województwa zachodniopomorskiego realizującym projekt w ramach Działania 6.3 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy, w tym znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy typ 1a programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
19	Czy Wnioskodawca oświadczył, że nie jest wpisany do Rejestru podmiotów wykluczonych z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich prowadzonym w Ministerstwie Finansów na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie rejestru podmiotów wykluczonych z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2022, poz. 647)?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
20	Czy Wnioskodawca oświadczył, że nie został objęty sankcjami, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
21	Czy Wnioskodawca zobowiązał się do poddania kontroli dokonywanej przez PUP oraz inne uprawnione jednostki kontrolujące w zakresie prawidłowości realizacji Umowy o przyznanie Vouchera Zatrudnieniowego?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
22	Czy Wnioskodawca zobowiązał się do wniesienia w ramach projektu wkładu własnego?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
23	Czy Wnioskodawca zobowiązał się do rozliczenia z otrzymanego wsparcia, w tym wkładu własnego?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
24	Czy Wnioskodawca przedstawił proponowaną formę zabezpieczenia zwrotu otrzymanego wsparcia?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	



	UWAGI:
Podsumowanie oceny formalnej	
1	Czy wniosek jest poprawny pod kątem spełnienia warunków formalnych?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
2	Czy wniosek wymaga uzupełnienia/poprawy i skierowania do poprawy w zakresie wymogów formalnych?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
3	Czy wniosek kwalifikuje się do oceny kryteriów punktowych?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:

Ocena KRYTERIÓW PUNKTOWYCH	
1	Czas prowadzenia działalności gospodarczej w okresie poprzedzającym złożenie wniosku
	<input type="checkbox"/> powyżej 5 lat = 3 punkt <input type="checkbox"/> powyżej 3 do 5 lat = 2 punkty <input type="checkbox"/> powyżej 1 roku do 3 lat = 1 punkt <input type="checkbox"/> do 1 roku = 0 punktów
	UWAGI:
2	Osoby bezrobotne tj.: kobiety, osoby młode, osoby 55+, osoby długotrwale bezrobotne, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby z niepełnosprawnościami (Voucher 1)
	<input type="checkbox"/> tak = 20 punktów <input type="checkbox"/> nie = 0 punktów
	UWAGI:
	Osoby bezrobotne tj.: kobiety, osoby młode, osoby 55+, osoby długotrwale bezrobotne, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby z niepełnosprawnościami (Voucher 2)
	<input type="checkbox"/> tak = 20 punktów <input type="checkbox"/> nie = 0 punktów
	UWAGI:
	Średnia punktów w przypadku wnioskowania o dwa Vouchery:
	<input type="checkbox"/> = 10 punktów <input type="checkbox"/> = 20 punktów
3	Podmiot działający w obszarze Inteligentnych Specjalizacji Pomorza Zachodniego zgodnie z głównym kodem PKD prowadzonej działalności
	<input type="checkbox"/> tak = 10 punktów <input type="checkbox"/> nie = 0 punktów
	UWAGI:
4	Podmiot działający na obszarze Specjalnej Strefy Włączenia
	<input type="checkbox"/> tak = 10 punktów <input type="checkbox"/> nie = 0 punktów
	UWAGI:
5	Premia dla podmiotów oferujących pracownikom wynagrodzenie wyższe od kwoty minimalnego wynagrodzenia (Voucher 1)
	<input type="checkbox"/> wynagrodzenie wyższe o 10% = 3 punkty <input type="checkbox"/> wynagrodzenie wyższe o 15% = 5 punktów



UWAGI³:	
Premia dla podmiotów oferujących pracownikom wynagrodzenie wyższe od kwoty minimalnego wynagrodzenia (Voucher 2)	
<input type="checkbox"/> wynagrodzenie wyższe o 10% = 3 punkty <input type="checkbox"/> wynagrodzenie wyższe o 15% = 5 punktów	
UWAGI⁴:	
Średnia punktów w przypadku wnioskowania o dwa vouchery:	
<input type="checkbox"/> = 3 punktów <input type="checkbox"/> = 4 punktów <input type="checkbox"/> = 5 punktów	
UWAGI:	
Suma punktów z oceny KRYTERIÓW PUNKTOWYCH	
Wniosek oceniony pozytywnie?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Osoba weryfikująca wniosek	Data	Podpis
Osoba zatwierdzająca wniosek	Data	Podpis

9. W przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów decyduje : W przypadku uzyskanej takiej samej ilości punktów przez Wnioskodawców, wyższe miejsce na liście rankingowej, otrzyma Wnioskodawca który działa w obszarze inteligentnych specjalizacji WZP, a w dalszej kolejności decydować będzie wysokość wynagrodzenia.

Czy wniosek uzyskał taką samą liczbę punktów?

TAK
 NIE

Uwagi⁵:

.....

Numer pozycji na Wstępnej liście rankingowej po uwzględnieniu kryterium, które zostało wzięte pod uwagę w przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów:

.....

³ Podać oferowaną wysokość wynagrodzenia. Dotyczy przypadków uzyskania takiej samej liczby punktów przez Pracodawców gdy kryterium warunkującym o kolejności dofinansowania jest wysokości wynagrodzenia.

⁴ Podać oferowaną wysokość wynagrodzenia. Dotyczy przypadków uzyskania takiej samej liczby punktów przez Pracodawców gdy kryterium warunkującym o kolejności dofinansowania jest wysokości wynagrodzenia.

⁵ Uzupełniane w przypadku odpowiedzi TAK

**Dane osoby bezrobotnej ostatecznie skierowanej do zatrudnienia (Voucher 2):****(imię i nazwisko)*****Cecha osoba bezrobotnej ostatecznie skierowanej do zatrudnienia wpisująca się w grupę osób w trudnej sytuacji na rynku pracy (Voucher 2):***

- kobieta
- osoba młoda w wieku 18-29 lat
- osoba w wieku 55+
- osoba długotrwale bezrobotna
- osoba o niskich kwalifikacjach
- osoba z niepełnosprawnościami

Uwagi:.....***Numer pozycji na Ostatecznej liście rankingowej po zaakceptowaniu przez Pracodawcę skierowanego kandydata do zatrudnienia przez PUP:***

.....

Osoba weryfikująca wniosek	Data	Podpis
Osoba zatwierdzająca wniosek	Data	Podpis