

Pięciu najlepszych kandydatów:				
Lp.	IMIE. I NAZWISKO	Adres zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego	Posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (tak/ nie*)	SUMA PUNKTÓW
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

KANDYDAT, KTÓRY UZYSKAŁ NAJWIĘKSZĄ LICZBĘ PUNKTÓW	IMIĘ I NAZWISKO	Suma zdobytych pkt

KANDYDAT, KTÓRY JEST OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNĄ I ZNAJDUJE SIĘ W GRONIE NAJLEPSZYCH PIĘCIU KANDYDATÓW ¹	IMIĘ I NAZWISKO	Suma zdobytych pkt

DATA		PODPIS PRZEWODNICZĄCEGO KOMISJI REKRUTACYJNEJ	
DATA		PODPISY CZŁONKÓW KOMISJI REKRUTACYJNEJ	

¹ Wypełnia się w przypadku, gdy w jednostce wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w miesiącu poprzedzającym datę upublicznienia ogłoszenia o naborze, jest niższy niż 6%. Jeżeli rubryka nie ma zastosowania należy wpisać - , „nie dotyczy”,