

**Fondo regionale per l'occupazione dei disabili**  
**GRIGLIA DI VALUTAZIONE (\*)**

Scadenza \_\_\_\_\_

Impresa richiedente \_\_\_\_\_

Destinatario finale \_\_\_\_\_

N°	TIPOLOGIA DI AZIENDA (obbligata o non obbligata ai sensi della L. 68/99)	PUNTEGGIO (max 15 p.ti)	
1	Aziende private soggette all'obbligo di assunzione di disabili ai sensi della L. 68/99	5	
2	Aziende private NON soggette all'obbligo di assunzione di disabili ai sensi della L. 68/99	15	
	<b>CRITERI DI PRIORITA'</b> (anzianità di iscrizione, genere, tipo di progetto)	<b>PUNTEGGIO</b> (max 15 p.ti)	
3	Anzianità di iscrizione (oltre 24 mesi dalla data di scadenza per la presentazione della richiesta di contributo)	5	
4	Priorità di genere (femminile)	5	
5	Ogni assunzione oltre alla prima (*)	5	
	<b>TIPOLOGIA INSERIMENTO</b> (tempo indeterminato o determinato)	<b>PUNTEGGIO</b> (max 15 p.ti)	
6	Inserimento lavorativo a tempo determinato (oltre 12 mesi)	5	
7	Inserimento lavorativo a tempo indeterminato	15	
	<b>TOTALE (massimo)</b>	<b>45 p.ti</b>	

(\*)= per ogni disabile assunto verrà compilata una griglia di valutazione; nel caso di progetto riguardante più disabili, la valutazione finale sarà composta dalla somma dei punteggi di cui alle righe 3, 4, 5, 6, 7, diviso il numero delle assunzioni

**La Commissione**