|  |
| --- |
| **Załącznik P.J** do formularza oceny odpowiedniości kandydatów na Członków Rady Nadzorczej**POŚWIĘCANIE CZASU** |
| **SEKCJA 1 – wypełnia kandydat** |
|

|  |
| --- |
| 1. **Deklaracja kandydata**
 |
| Zostałem poinformowany o oczekiwanej minimalnej ilości czasu niezbędnej do należytego wykonywania przeze mnie obowiązków i deklaruję gotowość do poświęcania czasu w wymiarze: |  [ ]  |
| Jestem gotowy do poświęcenia większej ilości czasu, jeżeli będzie tego wymagała sytuacja Banku, w szczególności dla jego dobra lub ochrony jego interesów. |[ ]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko/funkcja | Aktualnie poświęcany czas dni rocznie |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa stanowiska: |  |  |
| Nazwa podmiotu: |  |
| Przedmiot działalności: |  |
| Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa stanowiska: |  |  |
| Nazwa podmiotu: |  |
| Przedmiot działalności: |  |
| Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa stanowiska: |  |  |
| Nazwa podmiotu: |  |
| Przedmiot działalności: |  |
| Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa stanowiska: |  |  |
| Nazwa podmiotu: |  |
| Przedmiot działalności: |  |
| Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa stanowiska: |  |  |
| Nazwa podmiotu: |  |
| Przedmiot działalności: |  |
| Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Łącznie |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 2 – wypełnia organ dokonujący oceny** |
|

|  |
| --- |
| 1. **Przygotowanie do pełnienia obowiązków związanych ze stanowiskiem, które ma zostać powierzone kandydatowi**
 |
| Potrzeba przeprowadzenia szkolenia | tak [ ] nie [ ]  |
| Zakres szkolenia | Czas trwania szkolenia | Przewidywany termin szkolenia |
|  |  |  |
|  |
| Potrzeba wprowadzenia w obowiązki | tak [ ] nie [ ]  |
| Przewidywany termin | Przewidywany czas trwania |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot**
 |
| Podmiot nadzorowany przyjął, że minimalny czas niezbędny dla wykonywania obowiązków związanych z funkcją, która ma zostać powierzona kandydatowi, wynosi: |  | godzin na posiedzenie |
|  | posiedzeń rocznie |
| Odpowiedniość kandydata w zakresie objętym niniejszym formularzem nie budzi zastrzeżeń. | [ ]  tak[ ]  nie |
| Data i podpisy za organ dokonujący oceny: |  |

 |