|  |  |
| --- | --- |
| **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: |  | | | |