

Załącznik 1.9 do formularza oceny odpowiedniości indywidualnej pierwotnej – Zarząd
POŚWIĘCANIE CZASU

SEKCJA 1 – wypełnia kandydat

I. Deklaracja kandydata

Zostałem poinformowany o oczekiwanej minimalnej ilości czasu niezbędnej do należytego wykonywania przeze mnie obowiązków i deklaruję gotowość do poświęcania czasu w wymiarze:

tak

nie

Jestem gotowy do poświęcenia większej ilości czasu w okresach szczególnie wzmożonej działalności, np. w przypadku restrukturyzacji lub innych sytuacji kryzysowych.

tak

nie

| II. Czas poświęcany innym stanowiskom/funkjom ¹ | | | | | | | | |
|---|--|--|-------|---------------------------------|---------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Lp. | Stanowisko/funkcja | | | | Aktualnie poświęcany czas | | Planowane poświęcanie czasu po powołaniu na rozważane stanowisko | |
| | | | | | Posiedzeń rocznie | Dni rocznie ² | Posiedzeń rocznie | Dni rocznie ³ |
| a) Inne stanowiska/funkcje w tym samym podmiocie | | | | | | | | |
| 1. | Nazwa stanowiska: | | | | | | | |
| b) Stanowiska/funkcje w innych podmiotach w obrębie tej samej grupy kapitałowej | | | | | | | | |
| 1. | Nazwa stanowiska: | | | Wielkość podmiotu ⁴ | | | | |
| | Nazwa podmiotu: | | | | | | | |
| | Przedmiot działalności: | | | | | | | |
| | Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: | | Kraj: | | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Mikro | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Mały | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Średni | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Duży | | | | |
| c) Stanowiska/funkcje w innych podmiotach komercyjnych (w tym własna działalność gospodarcza) | | | | | | | | |
| 1. | Nazwa stanowiska: | | | Wielkość podmiotu | | | | |
| | Nazwa podmiotu: | | | | | | | |
| | Przedmiot działalności: | | | | | | | |
| | Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: | | Kraj: | | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Mikro | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Mały | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Średni | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Duży | | | | |
| d) Inna działalność o charakterze niekomercyjnym (np. społeczna/dydaktyczna) | | | | | | | | |
| 1. | Nazwa stanowiska: | | | | Wielkość | | | |

¹ W tej części należy uwzględnić również czas poświęcany obowiązkom wykonywanym w ramach długotrwałego (ponad 3 miesiące) zastępstwa.

² W przeliczeniu na pełne, 8-godzinne dni robocze.

³ W przeliczeniu na pełne, 8-godzinne dni robocze.

⁴ Zgodnie z klasyfikacją określoną w art. 7 ustawy – Prawo przedsiębiorców.

| | Nazwa podmiotu: | | podmiotu | | | | | |
|--|--|---|--|-------------------------------|---|--|--|--|
| | Przedmiot działalności: | | <input type="checkbox"/> Mikro | | | | | |
| | Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków: | Kraj: | Miejscowość: | <input type="checkbox"/> Mały | | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> Średni | | | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> Duży | | | | | |
| | | | | łącznie a) + b) + c) + d) | | | | |
| e) Synergie w związku z pełnionymi funkcjami w obrębie jednej grupy kapitałowej⁵ | | | | | | | | |
| Lp. | Opis obowiązków | Wskazanie, których stanowisk dotyczy synergia | Czas aktualnie oszczędzany dzięki synergii (dni rocznie) | | Planowana oszczędność czasu dzięki synergii (dni rocznie) | | | |
| 1. | | | | | | | | |
| | | łącznie synergia | | | | | | |
| | | łącznie poświęcanie czasu z uwzględnieniem synergii [suma a)-d) minus e)] | | | | | | |
| III. Dodatkowe obowiązki nieujęte w pkt II | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Data i podpis kandydata: | | | | | | | | |

⁵ Zbieżne obowiązki pełnione przez kandydata w tym samym czasie w ramach sprawowania kilku funkcji w obrębie grupy kapitałowej ze szczególnym uwzględnieniem działania w imieniu podmiotu lub w charakterze zastępcy członka organu podmiotu nadzorowanego.

| SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny | | |
|---|------------------------|--|
| IV. Przygotowanie do pełnienia obowiązków związanych ze stanowiskiem, które ma zostać powierzone kandydatowi | | |
| Potrzeba przeprowadzenia szkolenia | | tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> |
| Zakres szkolenia | Czas trwania szkolenia | Przewidywany termin szkolenia |
| | | |
| Potrzeba wprowadzenia w obowiązki | | tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> |
| Przewidywany termin | | Przewidywany czas trwania |
| | | |
| V. Wymagania dotyczące ilości poświęcanego czasu na pełnienie obowiązków przez kandydata | | |
| liczba planowanych posiedzeń organu | | |
| szacunkowa liczba posiedzeń spoza planu | | |
| VI. Praca zdalna | | |
| Podmiot stosuje rozwiązania umożliwiające pracę zdalną | | tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> |
| VII. Długotrwała absencja | | |
| Podmiot ma opracowaną strategię zastępstw na wypadek absencji, która pozostając w zgodności z unormowaniami prawnymi, umożliwi pracownikom poświęcanie wystarczającej ilości czasu na pełnienie dotychczasowych obowiązków, a także tych wynikających z potrzeby zastępstwa, oraz zapewnia ciągłość i brak zakłóceń działalności. | | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |

| VIII. 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 miesięcznie |
| | | ...dni rocznie |
| Przedstawione przez kandydata w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę jego zdolności poświęcania wystarczającej ilości czasu pod kątem odpowiedzialności do powołania na stanowisko członka organu podmiotu nadzorowanego. | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu: | | |