

<p>Załącznik W.J</p> <p>do formularza oceny wtórnej członków organów podmiotów nadzorowanych</p> <p>POŚWIĘCANIE CZASU</p>			
<p>SEKCJA 1 – wypełnia członek organu podmiotu nadzorowanego¹</p>			
<p>Część deklaracji wypełniana w celu aktualizacji i umożliwienia dokonania ponownej oceny zdolności członka do poświęcania wystarczającej ilości czasu w przypadku nastąpienia zmian w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny</p>			
<p>I. Deklaracja członka organu podmiotu nadzorowanego</p>			
<p>Zostałem poinformowany o oczekiwanej minimalnej ilości czasu niezbędnej do należytego wykonywania przeze mnie obowiązków i deklaruję gotowość do poświęcania czasu w wymiarze: 40 godz./tyg.</p>			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>Jestem gotowy do poświęcenia większej ilości czasu w okresach szczególnie wzmożonej działalności, np. w przypadku restrukturyzacji lub innych sytuacji kryzysowych.</p>			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>II. Czas poświęcany innym stanowiskom/funkcjom²</p>			
Lp.	Stanowisko/funkcja	Poświęcany czas	
		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	
	Nazwa podmiotu:		
	Przedmiot działalności:	<input type="checkbox"/> Mikro	

¹ W sektorze emerytalnym Załącznik dotyczy członków rady nadzorczej powszechnego towarzystwa oraz członków rady nadzorczej pracowniczego towarzystwa powoływanych w sposób inny niż określony w art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych.

² W tej części należy uwzględnić również czas poświęcany obowiązkom wykonywanym w ramach długotrwałego (ponad 3 miesiące) zastępstwa.

³ W przeliczeniu na pełne, 8-dniowe dni robocze

	Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków:	Kraj	Miejscowość	<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:			<input type="checkbox"/> Mikro <input type="checkbox"/> Mały <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Duży		
	Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków:	Kraj	Miejscowość			
d) Inna działalność o charakterze niekomercyjnym (np. społeczna/dydaktyczna)						
1.	Nazwa stanowiska:			Wielkość podmiotu		
	Nazwa podmiotu:					
	Przedmiot działalności:			<input type="checkbox"/> Mikro <input type="checkbox"/> Mały <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Duży		
	Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków:	Kraj	Miejscowość			
				Łącznie a) + b) + c) + d)		
e) Synergie w związku z pełnionymi funkcjami w obrębie jednej grupy kapitałowej ⁴						
Lp.	Opis obowiązków	Wskazanie, których stanowisk dotyczy synergia			Czas aktualnie oszczędzany dzięki synergii (dni rocznie) ⁴	
1.						
				Łącznie synergia		

⁴ 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.

łącznie poświęcanie czasu z uwzględnieniem synergii [suma a)-d) minus e)]		
---	--	--

III. Dodatkowe obowiązki nieuwjęte w pkt II

Data i podpis członka organu podmiotu nadzorowanego:	
---	--

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny

VI. Ocena realizacji założeń i oczekiwań organu

1) Uczestnictwo w posiedzeniach

liczba ogółem	obecny	nieobecny

2) Długotrwała absencja

przyczyna	liczba dni

3) Sprawowane zastępstwa w związku z absencją innego członka organu podmiotu nadzorowanego

funkcja/stanowisko	ilość dni

4) Ocena przygotowania i zaangażowania w posiedzenia organu

VIII. Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot	
Przedstawione w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę zdolności poświęcania wystarczającej ilości czasu pod kątem odpowiedniości do pełnienia funkcji/zajmowania stanowiska w organie podmiotu nadzorowanego.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:	