



Załącznik nr 3

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

Priorytet : 8 Rynek pracy

Działanie : 8.3 Samozatrudnienie, przedsiębiorczość oraz tworzenie nowych miejsc pracy

Nazwa projektu: *OD POMYSŁU DO BIZNESU – program wspierania przedsiębiorczości osób bez pracy po 30 roku życia*

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020

Nr rekrutacyjny	
Imię i nazwisko Kandydata	
PESEL	
Wnioskowana kwota wsparcia	

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z Uczestnikiem Projektu ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji Oceny Wniosków i wycofania się z oceny niniejszego wniosku i biznesplanu,
- nie pozostaję z Uczestnikiem Projektu ubiegającym się o dofinansowanie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji Oceny Wniosków i wycofania się z oceny,
- nie brałem osobistego udziału w przygotowaniu Wniosku Uczestnika Projektu, będącego przedmiotem oceny
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi, wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

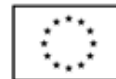
W przypadku powzięcia informacji o istnieniu jakiegokolwiek okoliczności mogącej budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności w odniesieniu do przekazanego mi do oceny wniosku, zobowiązuję się do niezwłocznego jej zgłoszenia na piśmie Beneficjentowi oraz wyłączenia się z dalszego uczestnictwa w procesie oceny.

Data i czytelny podpis:.....



Ocena Formularza rekrutacyjnego

Lp.	Nazwa kryterium	Maksymalna liczba punktów	Ocena	Uzasadnienie (min. 5 zdań)
1.	Pomysł na działalność gospodarczą, wykorzystanie niszy rynkowej.	15		
2.	Szanse przetrwania zaplanowanej działalności gospodarczej.	15		
3.	Przynależność do jednej lub więcej grup priorytetowych.	120 (kobieta-40pkt, osoba z niepełnosprawnościami-40 pkt, osoba długotrwale bezrobotna – 10pkt, osoba o niskich kwalifikacjach-10pkt, osoba po 50 roku życia 10 pkt, osoba z terenów wiejskich – 10pkt.)		
4.	Posiadana wiedza, umiejętności, doświadczenie w kontekście planowanej działalności gospodarczej.	15		
5.	Umiejętność oszacowania wydatków inwestycyjnych.	15		
łącznie		180		
Uwagi:				



Ocena doradcy zawodowego i wynik ankiety

Lp.	Nazwa narzędzia	Maksymalna liczba punktów	Ocena	Uzasadnienie (min. 5 zdań)
1.	Karta rozmowy z doradcą (Załącznik nr 2)	30		
2.	Ankieta dotycząca barier udziału	10		
łącznie		40		
Uwagi:				

Suma uzyskanych punktów w ocenie Formularza rekrutacyjnego (bez punktów za przynależność do grup priorytetowych):	
Suma uzyskanych punktów w ocenie doradcy zawodowego:	
Suma uzyskanych punktów w ocenie za przynależność do grup priorytetowych:	
Suma uzyskanych punktów z ankiety dotyczącej barier udziału:	
Łączna liczba uzyskanych punktów:	
Czy Formularz rekrutacyjny otrzymał wymagane minimum 60% punktów w ocenie Formularza rekrutacyjnego (bez punktów za przynależność do grup docelowych) i ocenie doradcy zawodowego?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



CZY FORMULARZ REKRUTACYJNY SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY ZOSTAĆ ZAKWALIFIKOWANY DO PROJEKTU (minimalna liczba punktów kwalifikujących do udziału w projekcie wynosi 54 (suma punktów przyznanych w ocenie Formularza rekrutacyjnego bez punktów za przynależność do grup priorytetowych i w ocenie doradcy zawodowego)?

TAK

NIE

Miejsce i data oceny	
Imię i nazwisko oceniającego	
Podpis oceniającego	
Podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej	