Załącznik 15 Wzór Karty oceny merytorycznej wniosku Uczestnika projektu

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ**

**wniosku Beneficjenta pomocy o otrzymanie wsparcia finansowego**

Oś priorytetowa 10: *Regionalny rynek pracy.* Działanie 10.3 *Rozwój samozatrudnienia*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nr ewidencyjny wniosku:*** |  |
| ***Tytuł projektu:*** |  |
| ***Beneficjent pomocy:*** |  |
| ***Wnioskowana kwota dofinansowania:*** |  |
| ***Data wpłynięcia wniosku :*** |  |

**Deklaracja bezstronności**

**Oświadczam, że:**

1. Nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z projektodawcami, z jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osób prawnych biorących udział w procedurze konkursowej.
2. Przed upływem trzech lat do daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem (-am) w stosunku pracy lub zlecenia z projektodawcami oraz nie byłem (-am) członkiem władz osób prawnych biorących udział w procedurze konkursowej.
3. Nie pozostaję z projektodawcami w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

Data i podpis oceniającego ....…………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kryteria | **Oceniane**  **punkty w**  **Biznes Planie** | **Ilość**  **przyznanych**  **pkt. w skali**  **od 1 do 5** | **Waga** | **Ocena projektu (punkty x waga)** | **Maksymalny możliwy wynik do uzyskania** | **Minimalna wymagana liczba punktów** | **Uzasadnienie** |
| **I.** | Realność założeń |  | | | | **35** |  |  |
| 1 | Realność projektowanych produktów/usług i możliwości ich realizacji | C1 |  | 2 |  | 10 |  |  |
| 2. | Racjonalność oszacowania liczby potencjalnych klientów oraz oceny konkurencji w stosunku do planu przedsięwzięcia | C2 |  | 3 |  | 15 |  |  |
| 3. | Realność przyjętej polityki cenowej oraz prognozowanej sprzedaży | E1, E3 |  | 2 |  | 10 |  |  |
| **II** | Trwałość projektu |  | | | | **25** |  |  |
| 1. | Spójność wykształcenia wnioskodawcy z planowanym przedsięwzięciem | A2 (4,5,6) |  | 1 |  | 5 |  |  |
| 2. | Spójność doświadczenia wnioskodawcy z planowanym przedsięwzięciem | A2 (7) |  | 1 |  | 5 |  |  |
| 3. | Posiadane zaplecze finansowe | D1, D2 |  | 2 |  | 10 |  |  |
| 4. | Posiadane zaplecze materiałowe | D2 |  | 1 |  | 5 |  |  |
| **III** | Efektywność kosztowa | | | | | **20** |  |  |
| 1. | Przewidywane wydatki są adekwatne i zgodne z zaproponowanymi działaniami i produktami. | D1, E2,  B |  | 3 |  | 15 |  |  |
| 2. | Proponowane źródła finansowania dają gwarancję realizacji projektu | E1, E2, E3 |  | 1 |  | 5 |  |  |
| **IV** | Zgodność projektu ze zdefiniowanymi potrzebami | | | | | **20** |  |  |
| 1. | Spójność planowanych zakupów inwestycyjnych z rodzajem działalności | B |  | 2 |  | 10 |  |  |
| 2. | Stopień, w jakim zaplanowane zakupy inwestycyjne umożliwiają kompleksową realizację przedsięwzięcia. | D1, E2, C1, C2 |  | 2 |  | 10 |  |  |
|  | Maksymalna liczba punktów |  | | |  | **100** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Dodatkowe kryteria strategiczne** | **Oceniane**  **punkty w**  **Biznes Planie** | Kryteria oceny | Liczba punktów do uzyskania |
|  | W ramach działalności zostanie utworzone dodatkowe miejsce pracy(dotyczy tylko umów o pracę zawartych na podstawie kodeksu pracy) | B | Liczba punktów zależna od zadeklarowanej liczby pracowników oraz wymiaru zatrudnienia, okresu zatrudnienia itd. | 1 pracownik(5pkt.),  2 pracowników(8pkt.),  3 i więcej pracowników(10pkt.) |
|  | Działalność będzie prowadzona w ramach inteligentnych specjalizacji(drewno i meblarstwo; ekonomia wody; żywność wysokiej jakości) | B,C | Ocena na zasadzie: spełnia(5pkt.) nie spełnia(0pkt.) | 0 lub 5 |
|  | **Maksymalna liczba punktów** |  |  | **15** |

**Uzasadnienie:**

|  |
| --- |
|  |

Wniosek uzyskał punktów ……………………………….

Proponowana kwota dofinansowania: ……………………………….

Imię i nazwisko osoby oceniającej wniosek: ……………………………….

Podpis ……………………………….

Data ……………………………….