**Załącznik nr 3b**

**KARTA OCENY WNIOSKU O PRZYZNANIE WSPARCIA SZKOLENIOWO-DORADCZEGO PRZED UDZIELENIEM WSPARCIA FIANSOWEGO – DLA OSÓB PRAWNYCH**

**w projekcie „Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Subregion Podhalański”**

**Część A**

Arkusz wypełniany przez Członka Komisji Rekrutacyjnej – **ocena formalna**:

|  |  |
| --- | --- |
| NIK |  |
| Nazwa/y podmiotu/ów tworzącego/ych nowe miejsca pracy w nowym lub istniejącym przedsiębiorstwie społecznym | 1.2.…. |

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI OCENIAJĄCEGO**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 ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Koordynatora Merytorycznego i wycofania się z oceny niniejszego formularza rekrutacyjnego,
		- nie pozostaję z uczestnikiem 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 Koordynatora Merytorycznego i wycofania się z oceny tego projektu.

Ponadto oświadczam, że:* + - zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
		- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
		- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub 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.
 |
| ………………………………(miejscowość i data) | ………………………………(Podpis Członka Komisji) |

**OCENA FORMALNA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Kryteria formalne** | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1 | Czy każdy kandydat złożył tylko 1 formularz rekrutacyjny na obowiązującym wzorze? |  |  |  |
| 2 | Czy kandydat spełnia kryteria kwalifikowalności określone dla Uczestnika projektu? |  |  |  |
| 2 | Czy formularz został złożony w odpowiednim terminie oraz w odpowiednim miejscu? |  |  |  |
| 3 | Czy wszystkie wymagane punkty każdego formularza rekrutacyjnego są wypełnione? |  |  |  |
| 4 | Czy każdy formularz zawiera wszystkie niezbędne załączniki? |  |  |  |
| 5 | Czy formularz został prawidłowo wypełniony? |  |  |  |
| 6 | Czy formularz rekrutacyjny został złożony wraz z oświadczeniami / zaświadczeniami potwierdzającymi status kandydata? |  |  |  |
| 7 | Czy wszystkie oświadczenia są podpisane czytelnie? |  |  |  |
| Spełnia kryteria formalne udziału w projekcie i otrzymuje rekomendacje do oceny merytorycznej. | TAK NIE |

……………………………………………………….

Data i podpis Członka Komisji Rekrutacyjnej

**Część B**

Arkusz wypełniany przez każdego Członka Komisji Rekrutacyjnej – **ocena merytoryczna**:

|  |  |
| --- | --- |
| NIK |  |
| Nazwa/y podmiotu/ów tworzącego/ych nowe miejsca pracy w nowym lub istniejącym przedsiębiorstwie społecznym | 1.2.…. |

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI OCENIAJĄCEGO**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 ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Koordynatora Merytorycznego i wycofania się z oceny niniejszego formularza rekrutacyjnego,
		- nie pozostaję z uczestnikiem 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 Koordynatora Merytorycznego i wycofania się z oceny tego projektu.

Ponadto oświadczam, że:* + - zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
		- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
		- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub 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.
 |
| ………………………………(miejscowość i data) | ………………………………(Podpis Członka Komisji) |

**Ocena opisu przedsięwzięcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opis przedsięwzięcia**  | **Przyznana liczba****Punktów**  | **Maksymalna liczba punktów** |
| 1. **Pomysł na biznes** |  | **15** |
| - spójność i logiczność pomysłu,  |  | *5* |
| - szczegółowość opisu przedmiotu działalności (usług, produktów) |  | *5* |
|  - promocja przedsięwzięcia  |  | *5* |
| 2. **Charakterystyka klientów** |  | **8** |
| - analiza potencjalnych klientów  |  | *4* |
| - analiza oczekiwań klientów  |  | *4* |
| 3. **Charakterystyka konkurencji** |  | **9** |
|  - spójność i szczegółowość opisu konkurencji, wskazanie głównych konkurentów oraz zakresu ich działalności |  | *2* |
| - wskazanie przewagi konkurencyjnej |  | *2* |
| - analiza obszaru, na jakim będzie działać firma  |  | *3* |
| - wskazanie barier wejścia na rynek  |  | *2* |
| 4. **Realność planu** |  | **14** |
| - możliwość zrealizowania pomysłu w rzeczywistych warunkach rynkowych |  | *5* |
| - ocena ryzyka i szans powodzenia przedsięwzięcia  |  | *5* |
| - ocena proponowanych i akceptowanych przez uczestnika rozwiązań w trudnych sytuacjach związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej |  | *4* |
| **5. Społeczny wymiar przedsięwzięcia** |  | **8** |
| - aspekt społeczny przedsięwzięcia  |  | 4 |
| - aspekt rozwiązywania lokalnych problemów społecznych |  | 4 |
| 6. **Posiadane doświadczenie / wykształcenie** |  | **6** |
| - posiadane doświadczenie przydatne w planowanej działalności  |  | 3 |
| - posiadane wykształcenie (formalne i nieformalne) przydatne w planowanej działalności |  | 3 |
| **Liczba punktów za opis działalności** |  | **60** |
| **Czy oceniana działalność nie jest wykluczona z ubiegania się o pomoc de minimis?** |
| **🞏 TAK – wniosek odrzucono** | **🞏 NIE** |

**Uzasadnienie oceny części B *Formularza rekrutacyjnego*.**

Wyczerpujące uzasadnienie liczby przyznanych punktów – minimum 3 zdania w każdej ocenianej kategorii.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oceniana Kategoria** | **Przyznana ilość punktów**  | **Maksymalna****liczba punktów** |
| 1. **Pomysł na biznes** |  | 15 |
| Uzasadnienie: |
| 2. **Charakterystyka klientów** |  | 8 |
| Uzasadnienie: |
| 3. **Charakterystyka konkurencji** |  | 9 |
| Uzasadnienie: |
| 4. **Realność planu** |  | 14 |
| Uzasadnienie: |
| 5. **Społeczny wymiar przedsięwzięcia** |  | 8 |
| Uzasadnienie: |
| 6. **Posiadane doświadczenie / wykształcenie** |  | 6 |
| Uzasadnienie: |
| **Liczba przyznanych punktów łącznie**  |   | **60** |

 **Pozostałe uwagi oceniającego** (*w szczególności dotyczące stwierdzonych błędów formalnych Formularza rekrutacyjnego lub stwierdzenia niezgodności pomysłu z zasadami udzielania pomocy de minimis)*:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Całościowe uzasadnienie oceny:**

|  |
| --- |
| (minimum 5 zdań) |

Data dokonania oceny Podpis oceniającego

…………………………………. ………………………………….

**Kryteria premiujące** (*tylko jeśli dotyczy*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SYTUACJA SPOŁECZNO-ZAWODOWA**[[1]](#footnote-1) | **TAK/NIE** | **Punkty preferencyjne** |
| Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (z wyłączeniem osób niepełnoletnich)[[2]](#footnote-2) | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Osoby długotrwale bezrobotne[[3]](#footnote-3) | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Osoby ubogie pracujące[[4]](#footnote-4) | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Opuszczające Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze / Młodzieżowe Ośrodki Socjoterapii | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Opuszczające zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek[[5]](#footnote-5) | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020 | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| Osoby które skorzystały z projektów PI 9i (Poddziałanie 9.1.1 i 9.1.2), a których ścieżka reintegracji wymaga dalszego wsparcia w PI 9v | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt |
| Kobieta (jednokrotna premia dla grupy inicjatywnej) | 🞏 TAK🞏 NIE | + 10 pkt. |
| **Łączna liczba przyznanych punktów z kryteriów premiujących** |  |

…………………………………………..……………………………….

 Data i podpis Członka Komisji Rekrutacyjnej

**Część C**

**Ocena predyspozycji Kandydatka/tki do prowadzenia działalności gospodarczej w formie PS**

**- rozmowa z Doradcą Zawodowym**:

|  |  |
| --- | --- |
| NIK |  |
| Nazwa/y podmiotu/ów tworzącego/ych nowe miejsca pracy w nowym lub istniejącym przedsiębiorstwie społecznym | 1.2.…. |

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI OCENIAJĄCEGO**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 ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Koordynatora Merytorycznego i wycofania się z oceny niniejszego formularza rekrutacyjnego,
		- nie pozostaję z uczestnikiem 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 Koordynatora Merytorycznego i wycofania się z oceny tego projektu.

Ponadto oświadczam, że:* + - zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
		- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
		- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub 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.
 |
| ………………………………(miejscowość i data) | ………………………………(Podpis Doradcy Zawodowego) |

**OCENA MERYTORYCZNA – Ocena predyspozycji kandydata wraz z uzasadnieniem**

Uzasadnienie liczby przyznanych punktów  *(minimum 5 zdań dla każdej ocenianej kategorii)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oceniana Kategoria** | **Przyznana liczba punktów** | **Maksymalna liczba punktów** |
| 1. **Motywacja** |  | 8 |
| Uzasadnienie: |  |
| 2. **Predyspozycje osobowościowe** |  | 7 |
| Uzasadnienie: |  |
| **Liczba przyznanych punktów łącznie:** |   | **15** |

**Część 2. Całościowe uzasadnienie oceny:**

|  |
| --- |
| (minimum 10 zdań) |

Data dokonania oceny Podpis oceniającego

 …………………………………. . …………………………………….

**OCENA MERYTORYCZNA - podsumowanie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Część oceny merytorycznej** | **Ocena/Średnia z oceny**  |
| - Ocena merytoryczna pomysłu biznesowego |  |
| - Ocena predyspozycji - rozmowa z doradcą zawodowym |  |
| - Kryteria premiujące |  |
| **Suma:** |  |

 ……………………………………………….

Data i podpis I Członka Komisji Rekrutacyjnej

 ……………………………………………….

Data i podpis II Członka Komisji Rekrutacyjnej

|  |  |
| --- | --- |
| Rekomendujemy zakwalifikowanie do projektu…………………………………………..(Data i podpisy Członków Komisji) | Nie rekomendujemy zakwalifikowania do projektu…………………………………………..(Data i podpisy Członków Komisji) |

1. Sytuację należy poświadczyć odpowiednim dokumentem/ami fakt istnienia przesłanek/przesłanki [↑](#footnote-ref-1)
2. Przez osobę zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym należy rozumieć:

	* 1. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
		2. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
		3. osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
		4. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969);
		5. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.);
		6. osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;
		7. członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
		8. osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
		9. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
		10. osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
		11. osoby korzystające z PO PŻ [↑](#footnote-ref-2)
3. Osoby długotrwale bezrobotne w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020 [↑](#footnote-ref-3)
4. Osoba wykonująca pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie i która jest uprawniona do korzystania z pomocy społecznej na podstawie przesłanki ubóstwo, tj. której dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej. [↑](#footnote-ref-4)
5. Jak dla przypisu 9. [↑](#footnote-ref-5)