****

Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji

**KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

**W RAMACH PODDZIAŁANIA 10.4.1 RPOWŚ 2014-2020 DO PROJEKTU**

**pn. „LGD-owskie wsparcie w biznesowym starcie”**

**INSTYTUCJA REALIZUJĄCA PROJEKT: Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Wokół Łysej Góry”**

**DANE KANDYDATA:………………………………………………………………….……………**

**OCENIAJACY:……………………………………………………………………………….**

**Deklaracja bezstronności**

Oświadczam, że:

 • 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 Uczestnikiem Projektu, z ich zastępcami prawnymi lub członkami władz osób prawnych biorących udział w procedurze konkursowej.

• Nie pozostaję z uczestnikiem Projektu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

……………………………………………

. (Data i podpis oceniającego)

1. **OCENA FORMALNA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CZEŚĆ I OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE** |  |  |  |  |
| **A** |  | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** | **UWAGI** |
| 1 | Czy formularz rekrutacyjny wypełniony został na obowiązującym druku, jest kompletny i złożony został w wyznaczonym terminie? |  |  |  |  |
| 2 | Czy Kandydat jest osobą pełnoletnią? |  |  |  |  |
| 3 | Czy Kandydat jest osobą fizyczna nieposiadającą zatrudnienia w wieku 30 lat i więcej[[1]](#footnote-2) zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej (w przypadku osób fizycznych zamieszkują one na obszarze województwa świętokrzyskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego),? *[jeżeli obszar realizacji projektu nie dotyczy całego województwa należy wpisać właściwy obszar realizacji projektu]* |  |  |  |  |
| 4 | Czy kandydat planuje zarejestrowanie własnej działalności gospodarczej na terenie województwa świętokrzyskiego? |  |  |  |  |
| 5 | Czy kandydat należy do grupy osób wskazanej w projekcie jako wyłączna grupa odbiorców wsparcia?[[2]](#footnote-3) |  |  |  |  |
| **B** |  | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** | **UWAGI** |
| 1 | Czy kandydat korzysta równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Poddziałania 10.2.1? |  |  |  |  |
| 2 | Czy Kandydat był zarejestrowany w Ewidencji Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub prowadził działalność na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu? |  |  |  |  |
| 3 | Czy kandydat był wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej) oraz spółek cywilnych w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu? |  |  |  |  |
| 4 | Czy kandydat był udziałowcem lub akcjonariuszem spółek kapitałowych prawa handlowego (spółek z ograniczoną odpowiedzialnością, spółek akcyjnych) w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu? (Dopuszczalne jest uczestnictwo w Projekcie udziałowców lub akcjonariuszy spółek kapitałowych prawa handlowego, których akcje są notowane na giełdzie papierów wartościowych)? |  |  |  |  |
| 5 | Czy kandydat był członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu. (Dopuszczalne jest uczestnictwo w Projekcie osób będących członkami spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli nie osiągają przychodu z tytułu tego członkowstwa)? |  |  |  |  |
| 6 | Czy kandydat w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych otrzymał pomoc de minimis z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiega, przekracza równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku podmiotu, który miał zarejestrowaną działalność gospodarczą w sektorze drogowego transportu towarów - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy? |  |  |  |  |
| 7 | Czy Kandydat planuje uruchomienie działalności gospodarczej w zakresie wymienionym w art. ust. 2 lit. c id ust. 3 lit. d oraz ust.4 i 5 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014) |  |  |  |  |
| 8 | Czy kandydat był karany za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, karą zakazu dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust.3 pkt.1 i 1 Ustawy o finasach publicznych z dnia 27 sierpnia 2009 r (t.j. Dz.U.2016 poz.1870 z późn. zm.) i czy toczy się przeciwko niego postępowanie karne? |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| **C** | **DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU** | **TAK** | **NIE** |  | **UWAGI** |
|  | **Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne może zostać przekazany do oceny merytorycznej?** |  |  |  | . |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**W części A – spełnienie kryteriów oznacza zaznaczenie odpowiedzi TAK; W części B – spełnienie kryteriów oznacza zaznaczenie odpowiedzi NIE**

**Sporządzone przez:**

**Imię i nazwisko:**

**Tel.**

**E-Mail:**

**Nazwa Instytucji:**

**Podpis: ………………………………………… Data sporządzenia**

1. **OCENA MERYTORYCZNA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer pytania z części I Formularza rekrutacyjnego** | **PYTANIE** | **Przyznana liczba punktów** | **Maksymalna liczba punktów**  | **Uwagi/Komentarze** |
| **Cześć I** | **Nr pytania z Formularza zgłoszeniowego** |  | **20** |  |
|  | 14 | Wykształcenie (oceniane pod kątem planowanego rozpoczęcia działalności gospodarczej). |  | 4 |  |
| 15 | Posiadane szkolenia, kursy, które ukończył Kandydat. |  | 4 |  |
| 16 | Doświadczenie zawodowe Kandydata |  | 6 |  |
| 17 | Czy kandydat posiada, a jeżeli tak to jak zamierza wykorzystać do prowadzenia działalności gospodarczej dotychczasowe doświadczenia i nabyte umiejętności? |  | 6 |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer pytania z części II Formularza rekrutacyjnego** | **PYTANIE** | **Przyznana liczba punktów** | **Maksymalna liczba punktów**  | **Uwagi/Komentarze** |
| **Cześć II** | **Nr pytania z Formularza zgłoszeniowego** |  | **70** |  |
| Minimum: 28 pkt. | 1 | **Opis planowanej przez Kandydata działalności gospodarczej** (lokalizacja siedziby, lokalizacja miejsc wykonywania działalności, teren działania, planowana forma prowadzenia działalności, branża, przedmiot planowanej działalności, pozwolenia i licencje wymagane dla planowanej działalności, planowane zatrudnienie, lista firm – potencjalnych kooperantów, opis potencjalnych odbiorców towarów, usług oferowanych przez Pani/Pana przedsiębiorstwo, przewidywaną rentowność przedsięwzięcia). |  | 24 |  |
| 2 | Opis mocnych stron planowanego przedsięwzięcia. |  | 8 |   |
| 3 | Opis słabych stron i wskazanie zagrożeń, które mogą utrudnić realizację przedsięwzięcia oraz opis w jaki sposób kandydat zamierza sobie z nimi poradzić. |  | 8 |  |
| 4 | Planowane wydatki związane z uruchomieniem własnej działalności oraz przewidywane źródła finansowania. |  | 15 |  |
| 5 | Analiza konkurencji i rynku w kontekście rodzaju planowanej działalności gospodarczej. |  | 8 |  |
| 6 | Opis działań promocyjnych krótko i długoterminowych związanych z planowaną działalnością gospodarczą. |  | 7 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer pytania z części II Formularza rekrutacyjnego** | **PYTANIE** | **Przyznana liczba punktów** | **Maksymalna liczba punktów**  | **Uwagi/Komentarze** |
| **Cześć III** | **Nr pytania z Formularza zgłoszeniowego** |  | **10** |  |
|  | Opinia doradcy zawodowego/psychologa na temat predyspozycji Kandydata do prowadzenia działalności gospodarczej |  | 10 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Suma uzyskanych punktów za kryteria merytoryczne:** |  |
| **Czy Formularz rekrutacyjny otrzymał wymagane minimum XX punktów ogółem oraz****minimum 70% punktów w części II?** | □ TAK | □ NIE |

**CZY FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY ZOSTAĆ ZAKWALIFIKOWANY DO PROJKETU?**

□ TAK

□ NIE

**UZASADNIENIE OCENY FOEMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO (MINIMUM 5 ZDAŃ)**

**…………………………………….. ……………………………………….**

(miejsce i data) (podpis)

|  |
| --- |
| ***Uwaga !******Ocena musi być liczbą całkowitą.*** ***Suma punktów uzyskanych w każdym kryterium daje wynik ostateczny oceny formularza zgłoszeniowego.******Minimalna liczba punktów kwalifikujących kandydata do udziału w projekcie wynosi – ……*** |

1. Grupę docelową stanowić mogą jedynie osoby w wieku 30 lat i więcej (od dnia 30 urodzin). Wiek uczestników ustala się na podstawie daty urodzenia w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. Osoba fizyczna nieposiadająca zatrudnienia w wieku 30 lat i więcej zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, z wyłączeniem zarejestrowanej w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym, lub prowadząca działalność na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu [↑](#footnote-ref-2)
2. *Jeżeli dotyczy.* [↑](#footnote-ref-3)