



Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji uczestników „Mój biznes-moja szansa”

Karta oceny formularza rekrutacyjnego do projektu „Mój biznes-moja szansa”

Numer formularza rekrutacyjnego	
--	--

CZEŚĆ A KARTY OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO – OCENA FORMALNA		
LP.	KRYTERIA	ZGODNOŚĆ (TAK/NIE)
1.	Formularz rekrutacyjny został złożony w terminie rekrutacji, wskazanym w Regulaminie rekrutacji uczestników projektu „Mój biznes-moja szansa”.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
2.	Formularz jest sporządzony w języku polskim.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
3.	Formularz rekrutacyjny jest podpisany przez kandydata do projektu lub osobę upoważnioną notarialnie przez niego oraz do biura projektu został dostarczony oryginał upoważnienia do podpisywania dokumentów w imieniu kandydata do projektu przez osobę upoważnioną.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
4.	Wszystkie rubryki formularza są wypełnione.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
5.	Zgłoszenie jest złożone na formularzu rekrutacyjnym w formacie zgodnym z podanym w Regulaminie rekrutacji uczestników projektu „Mój biznes-moja szansa”.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
6.	Osoba składająca formularz ma miejsce zamieszkania na terenie powiatu człuchowskiego.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
7.	Osoba składająca formularz jest osobą bezrobotną i złożyła aktualne zaświadczenie o przebywaniu w rejestrze osób bezrobotnych wydane przez powiatowy urząd pracy właściwy dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego - oryginał lub kserokopia poświadczona przez kandydata do projektu za zgodność z oryginałem.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
8.	Osoba nie posiadała zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>



9.	Osoba nie korzysta równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach POKL na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej bądź też założeniem spółdzielni lub spółdzielni socjalnej.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
10.	Osoba nie była karana za przestępstwa skarbowe, korzysta z pełni praw publicznych i posiada pełną zdolność do czynności prawnych.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
11.	Osoba: a) nie była zatrudniona w Inkubatorze Przedsiębiorczości Cierznie oraz w Stowarzyszeniu „Na Rzecz Rozwoju Miasta i Gminy Debrzno” w ciągu ostatnich 2 lat poprzedzających przystąpienie do projektu, b) nie łączy oraz nie łączył jej z pracownikiem Inkubatora Przedsiębiorczości Cierznie i Stowarzyszenia „Na Rzecz Rozwoju Miasta i Gminy Debrzno” uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny wniosków: związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
12.	Osoba nie jest zdolna do samodzielnego sfinansowania działalności gospodarczej.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
13.	Wobec osoby, w związku z ustawą z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z dnia 6 lipca 2012r., poz. 769), nie został orzeczony zakaz dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.).	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
14.	Wobec osoby nie zostało dokonane zajęcie komornicze z tytułu obowiązku alimentacyjnego.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
15.	Osoba została poinformowana o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w projekcie „Mój biznes-moja szansa”.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
16.	Osoba zapoznała się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu „Mój biznes-moja szansa” oraz z Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w ramach projektu „Mój biznes-moja szansa ” oraz akceptuję wszystkie warunki w nich zawarte i zobowiązuje się do przestrzegania zapisów w nich zawartych przez cały okres udziału w projekcie.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
17.	Planowany rodzaj działalności gospodarczej kwalifikuje się do objęcia wsparciem w ramach projektu zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 15 grudnia 2010 roku w sprawie udzielenia pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Dz. U. z 2010 r. nr 239 poz. 1598 z późn. zm.).	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>



Projekt „Mój biznes – moja szansa”
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

18.	Do formularza rekrutacyjnego dołączono Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
19.	Do formularza rekrutacyjnego dołączono Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu.	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
20.	Do formularza rekrutacyjnego dołączono aktualne zaświadczenie o przebywaniu w rejestrze osób bezrobotnych wydane przez powiatowy urząd pracy właściwy dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego - oryginał lub kserokopia poświadczona przez kandydata do projektu za zgodność z oryginałem	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
21.	Do formularza rekrutacyjnego dołączono kserokopię dowodu osobistego .	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
22.	Do formularza rekrutacyjnego dołączono orzeczenie o stopniu niepełnosprawności - oryginał lub kserokopia poświadczona przez kandydata do projektu za zgodność z oryginałem	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy formularz rekrutacyjny został oceniony pozytywnie i może zostać przekazany do oceny w ramach części B karty oceny formularza rekrutacyjnego? (w przypadku odpowiedzi negatywnej karta nie jest dalej wypełniana).		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
<p>.....</p> <p><i>Data dokonania oceny formalnej w ramach części A karty oceny</i></p> <p><u>czytelny podpis</u> osoby dokonującej oceny formalnej</p>			
CZEŚĆ B KARTY OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO – OCENA MERYTORYCZNA			
KRYTERIUM		LICZBA PRYZNANYCH PUNKTÓW	
1. Ocena dokonana pod kątem spójności wykształcenia i doświadczenia zawodowego osoby zgłaszającej się do projektu z profilem planowanej przez nią działalności gospodarczej (od 0 pkt do 5pkt za spójność wykształcenia i od 0 pkt do 5pkt za doświadczenie zawodowe).		Za wykształcenie	
		Za doświadczenie	
2. Ocena dokonana pod kątem pomysłu na działalność gospodarczą w kontekście potrzeb rynku i gospodarki w powiecie człuchowskim (od 0 pkt do 10 pkt)			



Projekt „Mój biznes – moja szansa”
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	LICZBA PRYZNANYCH PUNKTÓW
1. Osoba w wieku poniżej 30 roku życia, tj. osoba, która w dniu przystąpienia do projektu (na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie włącznie) nie ukończy 30 lat.	20pkt <input type="checkbox"/> 0 pkt <input type="checkbox"/>
2. Osoby niepełnosprawne ¹	10pkt <input type="checkbox"/> 0 pkt <input type="checkbox"/>
W SUMIE LICZBA PRYZNANYCH PUNKTÓW W RAMACH CZĘŚCI C:	

.....
Data dokonania oceny w ramach części C karty oceny, **czytelny podpis**
członka Komisji Rekrutacyjnej

¹Zgodnie z przepisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.