



**Projekt „Moja firma Mój biznes”**  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

*Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacyjnego*

**Karta Oceny**  
**Formularza Rekrutacyjnego do projektu**

**„Moja firma Mój biznes”**

**realizowanego przez ASESOR Ewaluacja i Rozwój w Warszawie**

**w ramach**

*Działania 6.2 Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia*  
*Priorytetu VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich*  
*Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki*

<b>Nr formularza rekrutacyjnego:</b>		
<b>Imię i nazwisko kandydata:</b>		
<b>Data wpływu formularza:</b>		
<b>Wynik oceny formalnej- część A</b>	Pozytywna	Negatywna
<b>Wynik oceny merytorycznej- część B</b>	<i>Liczba punktów</i>	

**Projekt „Moja firma Mój biznes”**  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

ASESOR Ewaluacja i Rozwój Sławomir Balcerzak  
ul. Grażyny 13/15, 02-548 Warszawa  
Tel. +48 22 440 85 03; Fax. +48 22 440 85 03; e-mail: info@asesor.edu.pl;  
www.asesor.edu.pl

---

## DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI i POUFNOŚCI

Imię i nazwisko oceniającego: .....

Oświadczam, że:

- ✓ Zapoznałem/am się z:
  - Regulaminem Rekrutacji,
  - Wytocznymi dla Beneficjentów ubiegających się o wsparcie w ramach Działania 6.2 Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na terenie województwa mazowieckiego,
  - Wnioskiem o dofinansowanie projektu „**Moja firma Mój biznes**” złożonym przez Beneficjenta.
- ✓ Nie pozostaję w związku małżeńskim 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 lub kurateli z kandydatem do projektu ubiegającym się o udział w projekcie/ Uczestnikiem projektu, z ich zastępcami prawnymi lub członkami władz osób prawnych biorących udział w procedurze konkursowej. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tych dokumentów rekrutacyjnych,
- ✓ Nie pozostaję z kandydatem do projektu/ Uczestnikiem projektu 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 Beneficjenta i wycofania się z oceny tych Dokumentów Rekrutacyjnych.
- ✓ Zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą.
- ✓ Jeżeli okaże się, że przed lub w trakcie trwania procesu oceny/wyboru formularzy zaistnieją okoliczności mogące budzić wątpliwości co do mojej bezstronności, niezwłocznie wyłącze się z procesu oceny.
- ✓ Zobowiązuję się utrzymywać w tajemnicy i poufności wszelkie informacje i dokumenty, które zostały mi ujawnione, wytworzone przeze mnie lub przygotowane przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie powinny być ujawnione osobom trzecim. Po zakończeniu oceny zobowiązuję się nie przechowywać kopii ocenianych dokumentów w formie elektronicznej i/lub pisemnej.

Warszawa, dnia ..... 2011 r.

.....  
(podpis oceniającego)

### Część A- ocena formalna Formularza Rekrutacyjnego

Kryteria formalne		TAK	NIE
1	Formularz został złożony w terminie trwania naboru		
2	Formularz jest złożony na obowiązującym wzorze		
3	Formularz jest podpisany i parafowany przez Kandydata		
4	Formularz jest kompletny i zawiera wszystkie wymagane załączniki podpisane za zgodność z oryginałem:		
5	Kserokopia dowodu osobistego - <b>obligatoryjnie</b>		
6	Zaświadczenie (oryginał) z właściwego powiatowego urzędu pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej wraz z określeniem czasu pozostawania w rejestrze – <b>jeśli dotyczy</b>		
7	Dokumenty potwierdzające status osoby, która utraciła zatrudnienie z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie ostatnich 3 miesięcy - <b>jeśli dotyczy,</b>		
8	Oświadczenie kandydata o posiadaniu orzeczenia o niepełnosprawności – <b>jeśli dotyczy.</b>		
9	Kserokopie dokumentów potwierdzających dodatkowe kwalifikacje, doświadczenie zawodowe, umiejętności		
10	Do Formularza rekrutacyjnego została dołączona podpisana Deklaracja uczestnictwa w projekcie i podpisane Oświadczenia		
11	Wnioskodawca/wnioskodawczyni jest mieszkańcem województwa mazowieckiego		
12	Wnioskodawca/wnioskodawczyni jest mieszkańcem powiatów: makowski, pultuski, wyszkowski, węgrowski, ostrowski		

### Wynik oceny formalnej.

<p>Czy kwestionariusz posiada uchybienia, które zostały dostrzeżone na etapie oceny formalnej?</p> <p><input type="checkbox"/> TAK – formularz podlega odrzuceniu</p> <p><input type="checkbox"/> NIE – formularz podlega dalszej ocenie merytorycznej</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Data	Podpis oceniającego
------	---------------------

## Część B - ocena merytoryczna Formularza Rejestracyjnego

	Liczba punktów	max.	przyznana	Uzasadnienie
1	Opis planowanej działalności (cel, rynek, produkt, kooperanci, klienci/odbiorcy, konkurencja ) wraz z uzasadnieniem pomysłu biznesowego.	20		
2	Mocne strony planowanego przedsięwzięcia	7		
3	Innowacyjność przedsięwzięcia	3		
4	Słabe strony planowanego przedsięwzięcia i sposób przeciwdziałania	7		
5	Szanse planowanego przedsięwzięcia	7		
6	Zagrożenia planowanego przedsięwzięcia i sposób ich niwelowania	7		
8	Działania przygotowawcze do rozpoczęcia działalności gospodarczej	10		
9	Opis wydatków związanych z uruchomieniem działalności gospodarczej wraz z uzasadnieniem konieczności ich poniesienia w odniesieniu do planowanej działalności.	24		
10	Posiadane zasoby, które mogą być wniesione i mogą zostać wykorzystane w planowanej działalności (np. działka, budynki, lokal własny, środki trwałe, środki transportu)	5		
11	Brak wskazania pozostałych źródeł finansowania, w przypadku, kiedy całkowity koszt uruchomienia planowanej działalności przekracza wnioskowaną kwotę dofinansowania, jeżeli dotyczy.	-5		
12	Spójność kwalifikacji, doświadczenia zawodowego oraz wykształcenia z profilem planowanej działalności gospodarczej.	10		
	<b>RAZEM</b>	100		

Data	Czytelny podpis oceniającego
------	------------------------------