



Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZAŁĄCZNIK NR 2 do dokumentu: Regulamin przyznawania środków na złożenie działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego

KARTA OCENY BIZNESPLANU

Poddziałanie 1.2.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 - konkurs

Nr referencyjny biznesplanu:

Tytuł projektu: „Mam POWER do niezależności zawodowej !”

Imię i nazwisko uczestnika projektu:.....

Data wpływu biznesplanu:

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię:

Nazwisko:

Beneficjent:

Oceniany wniosek:

Niniejszym oświadczam, że:

- 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, kurateli z wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku



Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,

- nie pozostaję z wnioskodawcą 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 tego projektu,
 - zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
 - zobowiązuje się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
 - zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i 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 powinny być ujawnione stronom trzecim.

....., dnia

(miejsowość i data)

.....

podpis

A.



Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Czy Biznes Plan jest poprawnie wypełniony ? Czy zostały wypełnione wszystkie pola w Biznes Planie?

(každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

- TAK
- NIE – biznesplan jest odrzucony
- NIE – biznesplan został skierowany do poprawy

B.

Kategoria Biznes Planu		PYTANIE	Przyzna na liczba punktów	Maksymal na liczba punktów (100)	Uwagi/Komentarze
I		POMYSŁ NA BIZNES - ANALIZA MARKETINGOWA		35	
Minimum: 25 pkt	a	Produkt		9	
	b	Klienci i rynek		9	
	c	Promocja		4	
	d	Główni konkurenci		6	
	e	Analiza ograniczeń		7	

II		POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY		15	
-----------	--	-------------------------------	--	-----------	--



Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Minimum: 9 pkt	a	Uczestnik posiada wykształcenie, wiedzę i doświadczenie do wdrożenia projektu		8	
	b	Uczestnik dysponuje potencjałem technicznym do wdrożenia projektu		7	

III		EFEKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA PRZEDSIĘWZIĘCIA		40	
Minimum: 30 pkt	a	Przewidywane wydatki są uzasadnione pod względem ekonomiczno-finansowym		22	
	b	Wykonalność ekonomiczno-finansowa		12	
	c	Prognoza finansowa		6	

IV		OPERACYJNOŚĆ I KOMPLETNOŚĆ		10	
Minimum: 6 pkt	a	Przejrzystość, prostota, zrozumiałość założeń		5	
	b	Całościowość opisu przedsięwzięcia		5	

Suma uzyskanych punktów:		
Czy biznesplan otrzymał wymagane minimum 70 punktów ogółem	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE



Projekt „Mam POWER do niezależności zawodowej !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Czy biznesplan uzyskał minimalną liczbę punktów w poszczególnych kategoriach oceny	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
---	------------------------------	------------------------------

C.

CZY BIZNESPLAN SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY UZYSKAĆ DOFINANSOWANIE? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE UZASADNIENIE OCENY BIZNESPLANU (MINIMUM 10 ZDAŃ)
Kategoria I
Kategoria II
Kategoria III
Kategoria IV

Ostateczna decyzja Eksperta: Rekomendacja pozytywna / negatywna¹

Imię i nazwisko Eksperta oceniającego biznesplan

.....

Data

Podpis

¹ Niepotrzebne skreślić