

**KARTA OCENY  
WNIOSKU OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ DOTYCZĄCEGO ŚRODKÓW  
NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ  
w ramach środków PFRON**

**Imię i Nazwisko osoby niepełnosprawnej.....**

<b>Ocena merytoryczna</b>				
<b>Lp.</b>	<b>Kryteria</b>	<b>Maksymalna ilość punktów</b>	<b>Przyznana ilość punktów</b>	<b>Uzasadnienie</b>
1.	Wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby niepełnosprawnej	30		
2.	Popyt i podaż lokalnego rynku na planowaną działalność	30		
3.	Planowane wydatki, które osoba niepełnosprawna zamierza sfinansować z wnioskowanych środków	20		
5.	Wysokość wkładu własnego osoby niepełnosprawnej	10		

<b>Ilość przyznanych punktów po ocenie merytorycznej</b>	
--	--

.....  
Data

Podpisy oceniających: