

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE JEDNORAZOWO
ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Imię i nazwisko wnioskodawcy:.....

Data złożenia wniosku:

Numer identyfikacyjny wniosku:

Znak sprawy:

Podstawowe kryteria oceny wniosku

Lp.	Kryteria oceny	Liczba punktów możliwych do uzyskania	Liczba punktów przyznanych przez pracownika działu ZRZ/FWP	Liczba punktów przyznanych przez osobę weryfikującą
CZĘŚĆ I - wypełnia doradca zawodowy				
1.	Potencjał osobowościowy wnioskodawcy, na podstawie opinii doradcy zawodowego:			
	1) niski	0		
	2) przeciętny	1		
	3) wysoki	2		
			Data i podpis doradcy zawodowego:	Data i podpis osoby weryfikującej:
CZĘŚĆ II - Wypełnia pracownik Wieloosobowego Samodzielnego Stanowiska Ds. Form Wsparcia i Przedsiębiorczości				
2.	Rodzaj planowanej działalności:			
	1) handlowa	1		
	2) budowlana	2		
	3) usługowa	3		
	4) wytwórcza	4		
3.	Planowane miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:			
	1) poza terenem powiatu lidzbarskiego	0		
	2) na terenie powiatu lidzbarskiego	2		
4.	Pomysł na biznes:			
	1) zapotrzebowanie rynku na planowaną działalność gospodarczą	0-3		
	2) innowacyjność produktu/usługi	0-2		
5.	Znajomość konkurencji i wskazanie odbiorców, dostawców usługi/produktu, przedłożenie przedwstępnych umów, oświadczeń o współpracy z przyszłymi kontrahentami	0-3		

6. Opłacalność i efektywność przedsięwzięcia:			
1) analiza finansowa przedsięwzięcia (ocena realności prognozowanych przychodów i przewidywanych kosztów zamierzonej działalności gospodarczej, spójność, efektywność, opłacalność sporządzonej kalkulacji finansowej)	0-4		
2) proponowane zakupy w ramach wnioskowanych środków, ocena racjonalności wydatków w odniesieniu do profilu planowanej działalności gospodarczej	0-4		
		Data i podpis pracownika FWP: 	Data i podpis osoby weryfikującej:
SUMA PUNKTÓW	max. 24		

UWAGA!

Tylko wnioskodawca, którego wniosek uzyskał liczbę punktów równą lub wyższą niż 12 (tj. 50% i powyżej) może otrzymać wsparcie.

Komisja **akceptuje/ nie akceptuje** punkty przyznane przez pracowników działów ZRZ i FWP.

Zastosowano/ nie zastosowano dodatkowe kryteria oceny wniosków, tj.

.....
.....

Komisja wnioskuję o **pozytywne/negatywne*** rozpatrzenie wniosku

Skład komisji:

Przewodniczący:

Członek:

Członek:

Członek:

*** niepotrzebne skreślić**