**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

**Arkusz wypełniany przez: Realizatora (Projektodawcę)**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer referencyjny Formularza Rekrutacyjnego |  |
| Imię i nazwisko Kandydatki/ta |  |

**Ocena merytoryczna**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa kryterium** | **Maksymalna liczba punktów** | **Przyznana liczba punktów** | **Uzasadnienie** |
| **Kryterium: Pomysł na biznes – max 30 pkt** | | | | |
| **1.** | Przejrzystość i realność pomysłu na biznes | **10** |  |  |
| **2.** | Szanse powodzenia | **10** |  |
| **3.** | Klarowność i zasadność wydatków | **10** |  |
| **Suma** | | **30** |  |  |
| **Kryterium: Kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie Kandydatki/a w kontekście planowanej działalności gospodarczej – max 30 pkt** | | | | |
| **4.** | Zgodność wykształcenia z planowaną działalnością gospodarczą | **10** |  |  |
| **5.** | Zgodność doświadczenia zawodowego z planowaną działalnością gospodarczą | **10** |  |  |
| **6.** | Zgodność dodatkowych kwalifikacji z planowaną działalnością gospodarczą | **10** |  |  |
| **Suma** | | **30** |  |  |
| **Łączna suma punktów** | | **60** |  |  |

**Dodatkowa punktacja (maksymalnie 10 punktów)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | | **Liczba punktów do zyskania** | **Liczba uzyskanych punktów** |
|  | Osoba po 50 roku życia | | 4 |  |
|  | Osoba powyżej 24 miesięcy poza rynkiem pracy | | 3 |  |
|  | Osoba powracająca na rynek pracy  po przerwie związanej z urodzeniem dziecka | | 2 |  |
|  | Osoba z niepełnosprawnością | | 1 |  |
| Łącznie | | | |  |
| **Łączna suma punktów** | | **70** | |  |

Oceniający (Imię i nazwisko): …………………………………………………………….................................................................

Miejsce: …………………………….. Data: ……………………………..

|  |
| --- |
| **Deklaracja bezstronności i poufności** |
| Oświadczam, że z osobą, której formularz oceniam, nie pozostaję w stosunku faktycznym lub prawnym mogącym budzić wątpliwości co do mojej bezstronności. W szczególności oświadczam, że z osobą, której formularz oceniam nie łączy mnie związek z tytułu:  • małżeństwa,  • pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej albo w linii bocznej do drugiego stopnia,  • przysposobienia, opieki lub kurateli.  W razie powzięcia przeze mnie informacji o istnieniu okoliczności opisanej wyżej zobowiązuję się do wyłączenia się od oceny aplikacji. Zobowiązuję się nie ujawniać informacji związanych z oceną formularza oraz do tego, że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje dotyczące ocenianego przeze mnie formularza nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.  Data i podpis: …………………………………………………………………………………….......................................................... |