



Projekt „Własny biznes Twoją szansą!”
jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRYZNANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA ZAŁOŻENIE WŁASNEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (W TYM BIZNESPLANU)

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

Nr referencyjny biznesplanu	
Tytuł projektu	
Imię i nazwisko uczestnika projektu	
Data wpływu biznesplanu	
Imię i nazwisko oceniającego	

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI OCENIAJĄCEGO

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 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.

Ponadto oświadczam, że:

- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w 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 mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

.....
miejsowość, data, podpis



Projekt „Własny biznes Twoją szansą!”
jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

(każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

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

Kategoria Biznes Planu	PYTANIE	Przyznana liczba punktów	Maksymalna liczba punktów (100)	Uwagi/Komentarze
I	POMYSŁ NA BIZNES - ANALIZA MARKETINGOWA		35	
Minimum: 25 pkt.	a	Opis produktu	0-9	
	b	Klienci i charakterystyka rynku	0-9	
	c	Dystrybucja i promocja	0-4	
	d	Główni konkurenci	0-6	
	e	Strategia konkurencji	0-7	
UZASADNIENIE OCENY BIZNESPLANU (MINIMUM 10 ZDAŃ)				

II	POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY		15	
Minimum: 9 pkt.	a	Uczestnik posiada wykształcenie, wiedzę i doświadczenie do wdrożenia projektu	0-8	
	b	Uczestnik dysponuje potencjałem technicznym do wdrożenia projektu	0-7	
UZASADNIENIE OCENY BIZNESPLANU (MINIMUM 10 ZDAŃ)				

III	OPLACALNOŚĆ I EFEKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA PRZEDSIĘWZIĘCIA		40	
------------	--	--	-----------	--



Projekt „Własny biznes Twoją szansą!”
jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Minimum: 30 pkt.	a	Przewidywane wydatki są uzasadnione pod względem ekonomiczno-finansowym	0-22
	b	Wykonalność ekonomiczno-finansowa	0-12
	c	Prognoza finansowa	0-6

UZASADNIENIE OCENY BIZNESPLANU (MINIMUM 10 ZDAŃ)

--	--

IV	OPERACYJNOŚĆ I KOMPLETNOŚĆ		10
Minimum: 6 pkt.	a	Przejrzystość, prostota, zrozumiałość założeń	0-5
	b	Całościowość opisu przedsięwzięcia	0-5

UZASADNIENIE OCENY BIZNESPLANU (MINIMUM 10 ZDAŃ)

--	--

Suma uzyskanych punktów:		
Czy biznesplan otrzymał wymagane minimum 70 punktów ogółem	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy biznesplan uzyskał minimalną liczbę punktów w poszczególnych kategoriach oceny	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
CZY BIZNESPLAN SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY UZYSKAĆ DOFINANSOWANIE?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

UZASADNIENIE OCENY BIZNESPLANU (PODSUMOWANIE 10 ZDAŃ)

--	--

Ostateczna decyzja Eksperta	<input type="checkbox"/> pozytywna	<input type="checkbox"/> negatywna
------------------------------------	---	---

Imię i nazwisko eksperta oceniającego biznesplan	
---	--





Projekt „Własny biznes Twoją szansą!”
jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Data	
Podpis	



Biuro projektu:

