



PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

**Załącznik nr 4 Karta oceny merytorycznej - podstawowe wsparcie pomostowe**

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O UDZIELENIE  
PODSTAWOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO**

*Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich*

*Działanie 6.2 Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia*

Imię i nazwisko uczestnika Projektu: .....  
Nazwa Projektodawcy: Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.  
Tytuł Projektu: „**Twórczy Biznes**”  
Numer wniosku: .....  
Wnioskowana kwota wsparcia: .....  
Imię i nazwisko oceniającego: .....

**DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI**

Imię i nazwisko uczestnika projektu:.....  
Tytuł projektu: „**Twórczy Biznes**”  
Imię i nazwisko oceniającego:.....

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem Komisji Oceny Wniosków
- 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 Uczestnikiem Projektu ubiegającym się o udzielenie dofinansowania. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny wniosku,
- nie pozostaję z Uczestnikiem Projektu 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 wniosku,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- 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 osobom trzecim,
- nie jestem Uczestnikiem Projektu w ramach Działania 6.2 *Wspieranie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia* PO KL.

....., dnia .....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis)



## Karta Oceny Merytorycznej

A.

1. Czy wniosek jest poprawny formalnie? (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

TAK

NIE – postępowanie wg procedury ustalonej przez Beneficjenta

B.

Kategoria Biznes Planu	PYTANIE	Przyznana liczba punktów	Maksymalna liczba punktów (100)	Uzasadnienie
<b>I</b>	<b>Racjonalność/niezbędność planowanych wydatków</b>		<b>20</b>	
Minimum: 12 pkt	a Ocena niezbędności poniesienia wydatków w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.			
	b Adekwatność wysokości wydatków do rozmiarów prowadzonej działalności gospodarczej.			

<b>II</b>	<b>Kwalifikowalność wydatków do wsparcia</b>		<b>20</b>	
Minimum: 12 pkt	a Zgodność wydatków ujętych we wniosku o udzielenie podstawowego wsparcia pomostowego z zamkniętym katalogiem kosztów kwalifikowalnych w ramach projektu. Jeżeli jakkolwiek wydatek jest niezgodny z katalogiem, to czy uczestnik projektu otrzymał pisemną zgodę projektodawcy na poniesienie ww. wydatku?			



PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

III		Prawidłowość metodologii szacowania kosztów		20	
Minimum: 12 pkt	a	Adekwatność przyjętej metodologii szacowania kosztów w ramach danego rodzaju wydatku.			
	b	Prawidłowość wycień kwoty kosztów kwalifikowalnych.			

IV		Uzasadnienie potrzeby otrzymania podstawowego wsparcia pomostowego		40	
Minimum: 24 pkt		Uzasadnienie potrzeby otrzymania podstawowego wsparcia pomostowego przez Uczestnika Projektu.			

<b>Łączna liczba uzyskanych punktów:</b>		
<b>Czy wniosek otrzymał wymagane minimum 60 punktów ogółem oraz minimum 60 % punktów w każdej ocenianej kategorii (I-IV)</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

C.

<p><b>CZY WNIOSEK SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY UZYSKAĆ DOFINANSOWANIE?</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
--



PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

**UZASADNIENIE OCENY WNIOSKU NA OTRZYMANIE PODSTAWOWEGO WSPARCIA  
POMOSTOWEGO (MINIMUM 5 ZDAŃ):**

**Propozycje zmian do wniosku:**

.....  
.....  
.....

**Proponowana kwota wsparcia ogółem: ..... PLN**

**Proponowana miesięczna kwota wsparcia: ..... PLN**

.....  
(data)

.....  
(podpis)

