**Zał. nr 4 do Regulaminu FPS – karta oceny merytorycznej**

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU NA UTWORZENIE I UTRZYMANIE MIEJSC PRACY**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nr ewidencyjny Wnioskodawcy*** |  |
| ***Data wpływu wniosku*** |  |
| ***Tytuł projektu*** | Ośrodek Wspierania Inicjatyw Ekonomii Społecznej w Elblągu |
| ***Liczba planowanych do utworzenia miejsc pracy*** |  |
| ***Wnioskowana kwota wsparcia finansowego*** |  |

**Deklaracja poufności i bezstronności**

Oświadczam, że:

1. Nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z Wnioskodawcą.
2. Przed upływem trzech lat do daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem/am w stosunku pracy lub zlecenia z Wnioskodawcą.
3. Nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.
4. Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi 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 stronom trzecim.

Data:

Podpis oceniającego ...………………………………………………………………………………………..….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Kryteria** | **Maksymalny możliwy wynik do uzyskania** | **Minimalna wymagana liczba punktów** | **Przyznana punktacja** | **Uzasadnienie (min. 3 zdania w ramach każdej z części oceny)** |
| **I** | **Celowość przedsięwzięcia** | **20** | **12** |  |
| 1 | Uzasadnienie dla utworzenia PS i utworzenia nowych miejsc pracy w nowoutworzonym PS bądź utworzenia nowych miejsc pracy w istniejącym PS bądź utworzenia nowych miejsc pracy w PES przekształcającym się w PS | 5 | 3 |  |  |
| 2. | Tworzenie nowych miejsc pracy i nowych PS w kluczowych sferach rozwojowych wskazanych w **Krajowym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej**, tj. zrównoważony rozwój, rozwój społeczności lokalnej, tożsamości i edukacji kulturowej, solidarność pokoleń, rozwój usług aktywnej integracji. | 5 | 3 |  |  |
| 3 | **Ocena wartości społecznej** przedsięwzięcia, ze szczególnym uwzględnieniem reintegracji społeczno-zawodowej, świadczenia usług społecznych i odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstwa. | 10 | 6 |  |  |
| **II** | **Realność założeń i wykonalność przedsięwzięcia** | **30** | **18** |  |  |
| 1. | Projektowane produkty/usługi są możliwe do realizacji (tzn. zgodne z zapotrzebowaniem klientów i zasobami PS/PES). | 10 | 6 |  |  |
| 2. | Adekwatność wskazanych potencjalnych kluczowych klientów w stosunku do planu przedsięwzięcia (analiza rynku oraz konkurencji). | 10 | 6 |  |  |
| 3. | Uzasadnienie przyjętej polityki cenowej oraz prognozowanej sprzedaży (w tym oferty/ofert usług danego PS/PES w odniesieniu do realizowanego przedsięwzięcia). | 10 | 6 |  |  |
| **III** | **Potencjał i zasoby grupy** | **10** | **6** |  |  |
| 1. | Potencjał Wnioskodawcy w obszarze posiadanych zasobów osobowych, rzeczowych, finansowych, partnerskich oraz doświadczenie. | 10 | 6 |  |  |
| **IV** | **Racjonalność i wykonalność finansowa przedsięwzięcia** | **15** | **9** |  |  |
| 1. | Spójność planowanych zakupów z rodzajem działalności i stopień, w jakim zaplanowane zakupy umożliwiają kompleksową realizację przedsięwzięcia (niezbędnośći racjonalność finansowa zakupów towarów lub usług ze środków przyznanych PS/PES przy uwzględnieniu ich parametrów technicznych lub jakościowych). | 10 | 6 |  |  |
| 2. | Proponowane źródła finansowania dają gwarancję realizacji biznesplanu. | 5 | 3 |  |  |
| **V**  | **Wielowariantowość**(możliwość rozszerzenia działalności lub zmiany jej profilu w koniecznych przypadkach, elastyczność oferowanych usług oraz możliwość dostosowania ich świadczenia do potrzeb zgłaszanych przez rynek) | **8** | **5** |  |  |
| **VI** | **Trwałość ekonomiczno – finansowa przedsięwzięcia**(ocena szans przetrwania i rozwoju PS w odniesieniu do realizowanego przedsięwzięcia) | **10** | **6** |  |  |
| **VII**  | **Kompletność, przejrzystość, prostota, zrozumiałość założeń** | **7** | **4** |  |  |
|  | **100** | **60** |  |  |

**Uzasadnienie:**

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

**Weryfikacja budżetu:**Kwestionowane propozycje wydatków jako nieuzasadnione z charakterem i celami planowanego przedsięwzięcia:

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

Kwestionowane wysokości wydatków wraz z uzasadnieniem:

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

**Przyznane stawki jednostkowe:** ................................(słownie: ……………………………………..)

Imię i nazwisko osoby oceniającej wniosek:

Data: ...................................

Podpis: .................................