Załącznik nr 4 do Regulaminu (…)

**KARTA OCENY KANDYDATA DO WSPARCIA ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI I SAMOZATRUDNIENIA**

**FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO**

**ROZMOWY Z DORADCĄ ZAWODOWYM**

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficjent | Fundacja Imago |
| Tytuł projektu | KIERUNEK PRACA! Aktywizacja zawodowo-edukacyjna młodzieży z powiatu ząbkowickiego. |
| Nr projektu | POWR.01.02.02-02-0166/15 |
| Czas trwania projektu |  |

**CZĘŚĆ A**

1. DANE OSOBOWE KANDYDATA

|  |  |
| --- | --- |
| **UCZESTNIK PROJEKTU:** | |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL: |  |

**CZĘŚĆ B**

1. DANE OSOBOWE OCENIAJĄCEGO

|  |  |
| --- | --- |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| **OŚWIADCZENIA** | |
| Niniejszym oświadczam, że:   * + - nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu 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 ubiegającym się  o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie kierownika projektu i wycofania się z oceny niniejszego formularza zgłoszeniowego,     - nie pozostaję z uczestnikiem ubiegającym się o dofinansowanie 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 Kierownika Projektu i wycofania się z oceny niniejszego formularza zgłoszeniowego,     - 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. | |
| ………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………  DATA PODPIS | |

**CZĘŚĆ C**

1. OCENA FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cz. I. Kryteria formularza zgłoszeniowego** (charakterystyka planowanego przedsięwzięcia) | Maksymalna liczba punktów | Przyznana liczba punktów |
| 1. Najważniejsze informację o planowanej działalności gospodarczej. *(0-5 pkt.)* | 5 |  |
| 2 Charakterystyka klientów oraz charakterystyka konkurencji. (0 do 6 pkt.) | 6 |  |
| 3. Zakres planowanych wydatków w ramach wsparcia. (0 do 5 pkt.) | 5 |  |
| 4. Zasoby i przygotowanie (0 do 4 pkt.) | 4 |  |
| **ILOŚĆ PUNKTÓW ŁĄCZNIE** | **20** |  |

Uzasadnienie liczby przyznanych punktów:

*(minimum 3 zdania dla każdej ocenianej kategorii)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oceniana Kategoria | Uzyskana ilość  punktów łącznie | Maksymalna  ilość punktów |
| 1. Najważniejsze informację o planowanej działalności gospodarczej |  | 5 |
| Uzasadnienie: | | |
| 2. Charakterystyka klientów oraz charakterystyka konkurencji |  | 6 |
| Uzasadnienie: | | |
| 3. Zakres planowanych wydatków w ramach wsparcia |  | 5 |
| Uzasadnienie: | | |
| 4. Zasoby i przygotowanie |  | 4 |
| Uzasadnienie: | | |

**CZĘŚĆ C**

1. OCENA KRYTERIÓW DODATKOWYCH GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cz. II. Kryteria dodatkowe za przynależność do poszczególnych grup preferowanych** | liczba punktów | |
| Należy wypełnić na podstawie CZ.II B *Karty oceny rekrutacyjnej* | | |
| *Kryteria dodatkowe:* | | |
| Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: |  2 pkt. |  0 pkt. |
| Osoba długotrwale bezrobotna: |  2 pkt. |  0 pkt. |
| Osoba zamieszkująca tereny wiejskie: |  1 pkt. |  0 pkt. |
| Kobieta: |  1 pkt. |  0 pkt. |
| **ILOŚĆ PUNKTÓW ŁĄCZNIE** |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cz. III. Podsumowanie** | Łączna liczba punktów |
| Suma punktów za Cz.I. i Cz.II.: |  |

**CZĘŚĆ D**

1. OCENA ROZMOWY Z DORADCĄ ZAWODOWYM

|  |  |
| --- | --- |
| **Cz. IV. Kryteria rozmowy z doradcą zawodowym** (szanse powodzenia realizacji przedsięwzięcia) | *Ocena w skali od 1 do 5 pkt.* |
| 1. Samoocena motywacji. (od 1 do 5 pkt.) |  |
| 2 Cele i plany zawodowe. (od 1 do 5 pkt.) |  |
| 3 Cechy osobowości. Warunki osobiste – odpowiedzialność i wytrwałość.(od 1 do 5 pkt.) |  |
| **ILOŚĆ PUNKTÓW ŁĄCZNIE** |  |

**Opinia doradcy i uzasadnienie oceny**

W szczególności w zakresie: rozpoznania motywacji kandydata, oznak wytrwałości w działaniu, umiejętności wyznaczania i realizacji celów, odpowiedzialności za własne działania oraz samooceny własnego pomysłu na działalność gospodarczą.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

Data dokonania oceny Podpis oceniającego

………………………………………………… …………………………………………………………………………

**CZĘŚĆ E**

1. KARTA OCENY KOŃCOWEJ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cz. V. Punktacja** | | | |
| Kryteria | Maksymalna liczba punktów | | Przyznana liczba punktów |
| Cz. I. Kryteria formularza zgłoszeniowego | 20 | |  |
| Cz. II. Kryteria dodatkowe za przynależność do poszczególnych grup preferowanych | 6 | |  |
| Cz. III. Podsumowanie (suma punktów Cz. I i Cz. II) | 26 | |  |
| Cz. IV. Kryteria rozmowy z doradcą zawodowym | 15 | |  |
| ILOŚĆ PUNKTÓW ŁĄCZNIE: | 41 | |  |
| Czy wniosek otrzymał wymagane minimum 21 punktów ogółem (60% łącznej ilości punktów Cz.I i Cz. IV) | □ TAK | □ NIE | |
| **Cz. V. Kwalifikacja do wsparcia w zakresie rozwoju przedsiębiorczości i samozatrudnienia** |  |  | |
| Decyzja | □ TAK | □ NIE | |
| Imię i nazwisko osób biorących udział w ocenie | data | podpis | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| Zatwierdził (imię, nazwisko, stanowisko w projekcie) | data | podpis | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |