



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

**KARTA WSTĘPNEJ OCENY
FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO PRZEDSIĘBIORSTWA DO PROJEKTU**

Numer naboru	
Nazwa Przedsiębiorstwa	
NIP Przedsiębiorstwa	
Numer formularza zgłoszeniowego	
Ilość wnioskowanych usług rozwojowych	
Wnioskowana kwota dofinansowania	

KRYTERIA FORMALNE PODLEGAJĄCE OCENIE WSTĘPNEJ

Lp.	KRYTERIA OCENY	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	Uwagi
I	OCENA KOMPLETNOŚCI DOKUMENTÓW				
1.	Czy Formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami został wysłany poprzez System Operatora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Czy Formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami został złożony w określonym terminie naboru?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Czy Przedsiębiorca dostarczył do Operatora we wskazanym terminie Formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami podpisane podpisem kwalifikowanym, profilem zaufanym, podpisem osobistym lub podpisem własnoręcznym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Czy Formularz zgłoszeniowy oraz załączniki zostały podpisane przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentacji danego Przedsiębiorstwa (zgodnie z CEIDG/KRS)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



5.	Czy do Formularza zgłoszeniowego zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1.	Dane finansowe lub sprawozdania finansowe za ostatnie 3 lata obrotowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.2.	Karta/karty usługi rozwojowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Czy liczba załączonych kart usług rozwojowych jest zgodna z liczbą usług rozwojowych o dofinansowanie których wnioskuje Przedsiębiorstwo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.3.	Sprawozdania GUS Z-06 za ostatnie 3 lata obrotowe lub inny dokument potwierdzający liczbę zatrudnionych pracowników	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.4.	Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia umowy spółki cywilnej (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.5.	Pełnomocnictwo, jeżeli upoważnienie do podpisania dokumentów lub oświadczeń w imieniu danego Przedsiębiorstwa wynika z udzielonego określonej osobie pełnomocnictwa szczególnego (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.6.	Inne (jakie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II OCENA SPEŁNIENIA KRYTERIÓW FORMALNYCH					
1.	Czy Podmiot prowadzi działalność gospodarczą potwierdzoną aktywnym wpisem do odpowiedniego rejestru (CEiDG/KRS)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.	Czy Przedsiębiorstwo prowadzi działalność gospodarczą, tj. posiada siedzibę, oddział lub filię na terenie powiatu kłodzkiego lub ząbkowickiego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.	Czy Przedsiębiorstwo spełnia warunki uzyskania pomocy de minimis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.	Czy Przedsiębiorstwo nie należy do grupy podmiotów wykluczonych z możliwości ubiegania się o wsparcie zgodnie z § 3 ust. 6 Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.	Czy delegowany pracownik/pracownicy spełnia kryteria udziału w projekcie, tj. wpisuje się w definicję pracownika?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7.	Czy Przedsiębiorca otrzymał dofinansowanie na usługi rozwojowe lub podpisał umowę o przyznanie wsparcia na usługi rozwojowe w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



Projekt „Nowe kompetencje” realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027

	ramach projektu „Nowe kompetencje” w innym naborze organizowanym przez Operatora?				
8.	Czy w Formularzu zgłoszeniowym i/lub załącznikach stwierdzono inne uchybienia formalne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Formularz zgłoszeniowy został oceniony¹:

- pozytywnie – skierowany do pogłębionej oceny
- negatywnie.

UZASADNIENIE (jedynie w przypadku negatywnego wyniku oceny formalnej)

.....

.....

.....

Data oceny	
Podpis osoby oceniającej	

¹ Niepotrzebne skreślić.