**KARTA OCENY**

**FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO PRZEDSIĘBIORSTWA**

**„Kompetencje i kwalifikacje - wsparcie zielonej transformacji w powiatach świdnickim i dzierżoniowskim poprzez realizację wysokiej jakości usług rozwojowych.”**

Program Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027

Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji

Priorytet 9 Fundusze Europejskie na rzecz transformacji obszarów górniczych na Dolnym Śląsku

Działanie 9.1 Transformacja społeczna

Typ 9.1.C Podnoszenie i doskonalenie kompetencji w zakresie zielonej transformacji

Projekt nr FEDS.09.01-IP.02-0007/23

|  |  |
| --- | --- |
| Numer zgłoszeniowy |  |
| Numer rundy naboru |  |
| Nazwa przedsiębiorstwa |  |
| Imię i Nazwisko Oceniającego: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pytanie** | **TAK** | **NIE** | **Uwagi** |
| 1. *Czy Formularz zgłoszeniowy przedsiębiorstwa został sporządzony według wzoru (Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie)?* |  |  |  |
| 1. *Czy wszystkie obowiązkowe pola Formularza zgłoszeniowego przedsiębiorstwa zostały prawidłowo wypełnione?* |  |  |  |
| 1. *Czy Formularz zgłoszeniowy przedsiębiorstwa i pozostałe dokumenty zostały złożone w określonym terminie?* |  |  |  |
| 1. *Czy do Formularza zgłoszeniowego przedsiębiorstwa dołączono wymagane załączniki?* |  |  | (jeśli tak – wymienić jakie) |
| 1. *Karta usługi rozwojowej* |  |  |  |
| 1. *Pełnomocnictwo (jeśli dotyczy)* |  |  |  |
| 1. *inne* |  |  |  |
| 1. *Czy Formularz zgłoszeniowy przedsiębiorstwa jest prawidłowo podpisany?* |  |  |  |
| 1. *Czy dane dotyczące usługi rozwojowej są zgodnie z Kartą usługi pobraną z Bazy Usług Rozwojowych?* |  |  |  |
| 1. *Czy wskazana została liczba pracowników zgłoszonych do wybranej usługi rozwojowej?* |  |  |  |
| 1. *Czy wskazana została informacja dotycząca otrzymanej pomocy* de minimis? |  |  |  |
| 1. *Czy przedsiębiorstwo posiada siedzibę, oddział lub filię na obszar powiatu świdnickiego lub powiatu dzierżoniowskiego?* |  |  |  |
| 1. *Czy wszystkie usługi rozwojowe wskazane w formularzu będą ukierunkowane na rozwój zielonych umiejętności lub rozwój zielonych miejsc pracy?* |  |  |  |
| 1. *Czy osoby skierowane na usługi rozwojowe wykonują pracę na obszarze subregionu wałbrzyskiego?* |  |  |  |
| 1. *Czy w Formularz rekrutacyjny spełnia wszystkie pozostałe warunki formalne?* |  |  |  |

***Formularz zgłoszeniowy przedsiębiorstwa* zostaje**[[1]](#footnote-1)**:**

* oceniony pozytywnie – skierowany do oceny w oparciu o kryteria premiujące,
* oceniony negatywnie – formularz zostaje odrzucony,
* skierowany do uzupełnienia *(wskazać zakres uzupełnienia w polu Uwagi)*
* *nie spełnia kryteriów kwalifikowalności w projekcie (wskazać zakres uzupełnienia w polu Uwagi)*

**UZASADNIENIE** *(jedynie w przypadku negatywnego wyniku oceny formalnej):*

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

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

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ocena w oparciu o kryteria premiujące** | | | |
| Pytanie | Liczba uzyskanych punktów | Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania | Uwagi |
| 1. Czy wszystkie usługi rozwojowe, z których skorzystać planuje przedsiębiorstwo prowadzą do nabycia kwalifikacji, zarejestrowanych w ZRK oraz posiadających nadany kod |  | 5 |  |
| 1. Czy przynajmniej 1 uczestnik skierowany do usług rozwojowych, z których skorzystać planuje przedsiębiorstwo będzie należał do jednej z poniższych grup: |  | 4 |  |
| 1. osoby powyżej 50 roku życia |  | 1 |  |
| 1. osoby o niskich kwalifikacjach |  | 1 |  |
| 1. kobiety |  | 1 |  |
| 1. osoby z niepełnosprawnościami |  | 1 |  |

Formularz zgłoszeniowy przedsiębiorcy został oceniony w oparciu o kryteria premiujące i uzyskał łączną liczbę punktów………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Data oceny |  |
| Imię i nazwisko osoby oceniającej |  |
| Podpis osoby oceniającej |  |

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)