

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ
WNIOSKU O PRYZNANIE PRZEDŁUŻONEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO**

Projekt: „NOWE HORYZONTY - outplacement w województwie pomorskim”

**w ramach Działania 5.6 Adaptacyjność pracowników
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego
na lata 2014-2020**

Nazwa Beneficjenta: Akademia Kształcenia Europejskiego Krzysztof Kuryłowicz ul. Gubińska 8/36; 54-434 Wrocław,

Nr ewidencyjny wniosku:

Tytuł projektu: „NOWE HORYZONTY - outplacement w województwie pomorskim”

Uczestnik projektu:

Wnioskowana kwota wsparcia miesięcznie:(słownie).....

Przez okres od: **do**

Kwota łączna:.....

Data wpłynięcia wniosku

Oceniający:.....

Deklaracja bezstronności

Oświadczam, że:

- 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 kandydatami na uczestników projektu, z jego zastępcami prawnymi lub członkami władz osób prawnych biorących udział w procedurze konkursowej.
- Przed upływem trzech lat do daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem(-am) w stosunku pracy lub zlecenia z kandydatami na uczestników projektu oraz nie byłem (-am) członkiem władz osób prawnych biorących udział w procedurze konkursowej.
- Nie pozostaję z kandydatami na uczestników projektu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności.

Data i podpis:

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

KRYTERIA	Punkty	UWAGI
Stopień realizacji biznes planu – przychody, koszty, zysk, odchylenia	3	
Trudności z płynnością finansową (przyczyny)	3	
Rokowania co do możliwości utrzymania działalności gospodarczej i płynności finansowej	3	
Inne kryteria	1	
<i>Suma punktów:</i>		

UZASADNIENIE OCENY

REKOMENDOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA PRZEDŁUŻONEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO	
Rekomenduję przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego w wysokości: PLN, Data:..... Podpis:.....	Nie rekomenduję przyznania przedłużonego wsparcia pomostowego w wysokości: PLN, Data:..... Podpis:.....