**Załącznik 1** do Regulaminu Komisji Oceny Wniosków

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACJE O PROJEKCIE** | **TYTUŁ PROJEKTU** | OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ MAZOWSZA PŁOCKIEGO |
| **NR PROJEKTU** | FEMA.08.02-IP.01-00GI/23-00 |
| **PRIORYTET, W RAMACH KTÓREGOREALIZOWANY JEST PROJEKT** | Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021 – 2027, Priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu |
| **DZIAŁANIE, W RAMACH KTÓREGO REALIZOWANY JEST PROJEKT** | Działanie 8.2 Ekonomia społeczna |
| Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus |

PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

**KARTA OCENY FORMALNEJ**

**Wniosku o przyznanie wsparcia finansowego wraz z biznesplanem na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym lub podmiotach ekonomii społecznej w związku przekształceniem w przedsiębiorstwo społeczne w ramach projektu pn. Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego**

**1. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr wniosku:** |  |
| **Data złożenia wniosku** |  |
| **Nazwa przedsiębiorstwa społecznego**  |  |
| **Charakter podmiotu ekonomii społecznej:** | ⬜ **nowo tworzone PS lub PES przekształcany w PS** | ⬜ **istniejące PS**  |
| **Liczba miejsc pracy planowanych do utworzenia.** *(maksymalnie 10)* | 4 |
| **Forma i wymiar zatrudnienia osób planowanych do zatrudnienia.**  | ⬜ ***umowa o pracę*** | ***wymiar*** ***zatrudnienia z podziałem na 1 etat i ½ etatu******wymiar*** ***zatrudnienia*** | **1 etat -** ………………..**½ etatu -** ………………… |
| **⬜ *spółdzielcza umowa o pracę*** | **1 etat -** ………………..**½ etatu -** ………………… |
| **Wnioskowana kwota wsparcia.** |  |
|  |  |
| ***stawka jednostkowa na utworzenie miejsca pracy*** |  | ***liczba miejsc pracy planowanych do utworzenia*** |  |
|  |  |
| ***stawka jednostkowa na utrzymanie miejsca pracy*** |  | ***liczba miejsc pracy planowanych do utworzenia*** |  |
| **Planowana data utworzenia miejsca/miejsc pracy** *(nie dłuższa niż 3 miesiące od dnia przyznania wsparcia finansowego)* |  |

**2. KRYTERIA FORMALNE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Tak** | **Nie** | **Uwagi** |
|  | **Wniosek złożony w terminie naboru.** |  |  |  |
|  | **Wniosek złożony na formularzu określonym przez OWES.** |  |  |  |
|  | **Do Wniosku dołączono wymagane załączniki.** |  |  |  |
|  | **Wszystkie pola Wniosku i załączników zostały wypełnione poprawnie.** |  |  |  |
|  | **Wartości w Biznesplanie zostały wyliczone prawidłowo.** |  |  |  |
|  | **Wnioskowane wsparcie finansowe nie przekroczy limitu liczby miejsc pracy.***(maksymalnie 10)* |  |  |  |
|  | **Wniosek został złożony przez Klienta OWES (PES lub PS), który spełnia wymogi określone w pkt 3.3 lit. b Regulaminu udzielania wsparcia finansowego na utworzenie i utrzymanie miejsca pracy.** |  |  |  |
|  | **Wniosek został złożony przez Klienta OWES, który zamierza utworzyć nowy PES na podstawie dokumentów przedstawianych na etapie wnioskowania o wsparcie finansowe, i utworzony PES będzie miał jednostkę organizacyjną na terenie działania OWES.** |  |  |  |

1. **WYNIK PIERWSZEJ OCENY FORMALNEJ**
2. Czy wniosek o przyznanie wsparcia finansowego wraz biznesplanem **spełnia wymogi formalne i może być przekazany do oceny merytorycznej?**

⬜ **TAK** ⬜ **NIE**

1. **Braki formalne, które należy uzupełnić** (jeśli dotyczy):

….

**OSOBA WERYFIKUJĄCA I ZATWIERDZAJĄCA:**

Data i podpis: : ……………………………………………………..

1. **WYNIK DRUGIEJ OCENY FORMALNEJ**

*(*wypełnia się wyłącznie w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia po pierwszej ocenie formalnej)

1. Czy uzupełnione zostały wykazane braki formalne? ⬜ **TAK** ⬜ **NIE**
2. Czy wniosek może zostać skierowany do oceny merytorycznej? ⬜ **TAK** ⬜ **NIE**

**OSOBA WERYFIKUJĄCA I ZATWIERDZAJĄCA:**

Data i podpis: : ……………………………………………………..