

**KARTA OCENY**  
**WNIOSKU OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ O PRYZYNIANIE ŚRODKÓW**  
**NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**  
**w ramach środków PFRON**

**Imię i Nazwisko osoby niepełnosprawnej.....**

<b>Ocena merytoryczna</b>				
Lp.	Kryteria	Maksymalna ilość punktów	Przyznana ilość punktów	Uzasadnienie
1.	Wykształcenie, uprawnienia, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby niepełnosprawnej (w tym spójność z planowanym przedsięwzięciem Załącznik nr 1 do wniosku, rozdział I, pkt. 1) )	30		
2.	Charakterystyka planowanej działalności wraz z uzasadnieniem jej wyboru (Załącznik nr 1 do wniosku, rozdział I, pkt. 2)	20		
3.	Popyt i podaż lokalnego rynku na planowaną działalność (Załącznik nr 1 do wniosku, rozdział II)	20		
4.	Przewidywane efekty ekonomiczne przedsięwzięcia, na które mają być przeznaczone środki (Część C pkt. 30 wniosku oraz załącznik nr 1 do wniosku, rozdział III i IV)	20		
5.	Kalkulacja wydatków na uruchomienie działalności w ramach wnioskowanych środków oraz spójność planowanych zakupów inwestycyjnych z rodzajem działalności (Część D wniosku oraz Załącznik nr 2 do wniosku, rozdział I i II)	20		
6.	Wysokość środków własnych osoby niepełnosprawnej (Załącznik nr 2 do wniosku, rozdział I)	10		

**Ilość przyznanych punktów po ocenie merytorycznej**

.....  
 Data

Podpisy oceniających:

<b>Kryteria premiowane</b>		
Podjęcie działalności o charakterze produkcyjnym	<input type="checkbox"/> Tak – 10 pkt	<input type="checkbox"/> Nie – 0 pkt
Wybór formy zabezpieczenia jaką jest poręczenie osób trzecich lub blokada rachunku bankowego	<input type="checkbox"/> Tak – 10 pkt	<input type="checkbox"/> Nie – 0 pkt
Czy wnioskodawca utracił pracę z przyczyn niezależnych od niego	<input type="checkbox"/> Tak – 10 pkt	<input type="checkbox"/> Nie – 0 pkt
Czy wnioskodawca posiada status osoby bezrobotnej	<input type="checkbox"/> Tak – 10 pkt	<input type="checkbox"/> Nie – 0 pkt
<b>Maksymalna ilość punktów</b>	<b>Łączna ilość przyznanych punktów</b>	
<b>160</b>		

.....  
Data

Podpisy oceniających: