Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych w ramach Działania 7.4 RPO WZP 2014-2020

Projekt „Sieć zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorstwa społeczne w regionie koszalińskim/szczecineckim/szczecińskim/stargardzkim[[1]](#footnote-1)”

realizowany w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Priorytetu VII Włączenie społeczne,

Działanie 7.4. Tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej m.in. poprzez wsparcie na tworzenie przedsiębiorstw społecznych

(w szczególności spółdzielni socjalnych)

**CZĘŚĆ I KARTA OCENY FORMALNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer formularza |  |
| Nazwisko i Imię |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIA FORMALNE**  **Osoba fizyczna[[2]](#footnote-2) ukierunkowanych na założenie przedsiębiorstwa społecznego (w tym uprawnionych do założenia spółdzielni socjalnej)** | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1 | Formularz został złożony w terminie |  |  |  |
| 2 | Formularz został złożony w Biurze Projektu - czyli w siedzibie Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej pełniącej rolę dysponenta wsparcia w ramach Działania 7.4 RPO WZ 2014-2020, w poszczególnych regionach objętych Projektem |  |  |  |
| 3 | Formularz został złożony na obowiązującym wzorze i z wymaganymi załącznikami |  |  |  |
| 4 | Formularz jest podpisany we wskazanych miejscach (co jest jednoznaczne z akceptacją wskazanych oświadczeń) i parafowany na każdej stronie |  |  |  |
| 5 | Wszystkie wymagane punkty formularza są wypełnione |  |  |  |
| 6 | Grupa inicjatywna (osoby fizyczna/podmioty) przed złożeniem dokumentacji aplikacyjnej odbyła co najmniej jedno spotkanie z kadrą merytoryczną SZOWES ze względu na konieczność podpisania deklaracji utworzenia grupy inicjatywne |  |  |  |
| 7 | Kandydat/ka na uczestnika jest osobą zamieszkująca (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego – miejsce, w którym osoba fizyczna przebywa z zamiarem stałego pobytu) obszar województwa zachodniopomorskiego ze szczególnym uwzględnieniem regionu, na którym dany OWES funkcjonuje |  |  |  |
| 8 | Kandydat/ka na uczestnika projektu nie jest osobą, która: pozostaje lub pozostawała w ciągu ostatnich 2 lat w stosunku pracy lub innym (umowy cywilnoprawne) z Liderem/Partnerem SZOWES i/lub pracownikiem Lidera/Partnerem SZOWES uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów poprzez związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. |  |  |  |
| 9 | Kandydat/ka na uczestnika jest osobą nieposiadającą wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub niezarejestrowana w KRS w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu (nie dotyczy osób pełniących swoje funkcje społecznie” |  |  |  |
| 10 | Kandydat/ka na uczestnika jest osobą w wieku aktywności zawodowej. |  |  |  |
| 11 | Kandydat/ka na uczestnika jest osobą posiadającą pełną zdolność do czynności prawnej. |  |  |  |
| 12 | Kandydat/ka na uczestnika należy jest ukierunkowana na założenie przedsiębiorstwa społecznego (w tym uprawniona do założenia spółdzielni socjalnej) |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIA FORMALNE**  **Podmiotów ukierunkowanych na założenie przedsiębiorstwa społecznego (w tym uprawnionych do założenia spółdzielni socjalnej)/przedsiębiorstw społecznych (w tym spółdzielni socjalnych)** | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1 | Formularz został złożony w terminie |  |  |  |
| 2 | Formularz został złożony w Biurze Projektu - czyli w siedzibie Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej pełniącego rolę dysponenta wsparcia w ramach Działania 7.4 RPO WZ 2014-2020, w poszczególnych regionach objętych Projektem |  |  |  |
| 3 | Formularz został złożony na obowiązującym wzorze i z wymaganymi załącznikami |  |  |  |
| 4 | Formularz jest podpisany we wskazanych miejscach (co jest jednoznaczne z akceptacją wskazanych oświadczeń) i parafowany na każdej stronie |  |  |  |
| 5 | Wszystkie wymagane punkty formularza są wypełnione |  |  |  |
| 6 | Grupa inicjatywna (osoby fizyczna/podmioty) przed złożeniem dokumentacji aplikacyjnej odbyła co najmniej jedno spotkanie z Doradcą biznesowym/ Doradczynią biznesową ze względu na konieczność podpisania deklaracji utworzenia grupy inicjatywnej |  |  |  |
| 7 | Podmiot uprawniony do utworzenia przedsiębiorstwa społecznego lub istniejące przedsiębiorstwo społeczne lub spółdzielnia socjalna posiada siedzibę i/lub jednostkę organizacyjną na terenie województwa zachodniopomorskiego (ze szczególnym uwzględnieniem regionu, na którym dany OWES funkcjonuje) |  |  |  |
| 8 | Podmiot niebędący przedsiębiorstwem społecznym zamierza założyć przedsiębiorstwo społeczne/ przekształcić się w przedsiębiorstwo społeczne oraz utworzyć nowe miejsca pracy |  |  |  |
| 9 | W przypadku przedsiębiorstwa społecznego spełnione są łącznie następujące warunki (zaznaczenie odpowiedzi NIE skutkuje odrzuceniem formularza z przyczyn formalnych). |  |  |  |
| a | Podmiot wyodrębniony pod względem organizacyjnym i rachunkowym, prowadzącym działalność gospodarczą zarejestrowaną w KRS lub działalność oświatową w rozumieniu art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, lub działalność kulturalną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2012 r. poz. 406, z późn. zm.),   1. której celem jest integracja społeczna i zawodowa określonych kategorii osób wyrażona poziomem zatrudnienia tych osób:   - zatrudnienie co najmniej 50% osób bezrobotnych lub  osób z niepełnosprawnościami, lub osób, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, lub osób, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, lub  - zatrudnienie co najmniej 30% osób o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego; lub 2. realizacja usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, usług opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3 zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 2011r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016 r. poz. 157) lub usług wychowania przedszkolnego w przedszkolach lub w innych formach wychowania przedszkolnego zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, przy jednoczesnej realizacji integracji społecznej i zawodowej osób, o których mowa w ppkt i, wyrażonej zatrudnieniem tych osób na poziomie co najmniej 30%; |  |  |  |
| b | Podmiot, który nie dystrybuuje zysku lub nadwyżki bilansowej pomiędzy udziałowców, akcjonariuszy lub pracowników, ale przeznacza go na wzmocnienie potencjału przedsiębiorstwa jako kapitał niepodzielny oraz w określonej części na reintegrację zawodową i społeczną lub na działalność pożytku publicznego prowadzoną na rzecz społeczności lokalnej, w której działa przedsiębiorstwo; |  |  |  |
| c | Podmiot zarządzany na zasadach demokratycznych, co oznacza, że struktura zarządzania przedsiębiorstwem społecznym lub ich struktura własnościowa opiera się na współzarządzaniu w przypadku spółdzielni, akcjonariacie pracowniczym lub zasadach partycypacji pracowników, co podmiot określa w swoim statucie lub innym dokumencie założycielskim |  |  |  |
| d | Wynagrodzenia kadry zarządzającej są ograniczone limitami tj. nie przekraczają wartości, o której mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie |  |  |  |
| e | Zatrudnia w oparciu o umowę o pracę, spółdzielczą umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną co najmniej trzy osoby, przy zachowaniu proporcji zatrudnienia dla przedsiębiorstwa społecznego |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Rekomenduję do oceny merytorycznej  ……………………………………………………………………  (Data i podpis) | Nie rekomenduję do oceny merytorycznej  ………………………………………………………………………  (Data i podpis) |

**CZĘŚĆ II KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr formularza |  |
| Imię i nazwisko Oceniającego |  |

**DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI**

Oświadczam, że:

* Zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych w ramach działania 7.4 RPO WZP 2014-2020*  oraz ogólnymi zasadami przyznawania wsparcia na zakładanie i przystępowanie do spółdzielni socjalnych w ramach poddziałania 7.4 RPO WZP,
* Zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
* Zobowiązuję się nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
* Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim,
* 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 osobami deklarującymi chęć uczestnictwa w Projekcie pn. *“Sieć zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorstwa społeczne w regionie koszalińskim/szczecineckim/szczecińskim/stargardzkim[[3]](#footnote-3)”* ,
* Przed upływem trzech lat do daty wszczęcia procedury konkursowej nie pozostawałem (-am) w stosunku pracy lub zlecenia   
  z osobami deklarujący chęć uczestnictwa w Projekcie pn. *“Sieć zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorstwa społeczne w regionie koszalińskim/szczecineckim/szczecińskim/stargardzkim[[4]](#footnote-4)”* ,
* Nie pozostaję z osobami deklarującymi chęć uczestnictwa w Projekcie pn. *“Sieć zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorstwa społeczne w regionie koszalińskim/szczecineckim/szczecińskim/stargardzkim[[5]](#footnote-5)”* w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

……………………………………………………….

Data i podpis

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  **Kryterium** | **Kryteria** | **Ilość**  **przyznanych**  **punktów** | **Maksymalny wynik**  **(min. ilość punktów 60)** | **Uzasadnienie**  *(min 3 zdania na każde kryterium)* |
| **I** | **KRYTERIA PODSTAWOWE** |  | **100** |  |
| 1 | Predyspozycje do prowadzenia działalności gospodarczej w formie przedsiębiorstwa społecznego:   * ocena personelu merytorycznego SZOWES na podstawie odbytych spotkań z Kandydatem/ką - 0-30 pkt (0-20 pkt dla regionu koszalińskiego) |  | 30/  20 dla regionu koszalińskiego |  |
| 2. | Pomysł na działalność gospodarczą w formie przedsiębiorstwa społecznego:   * czy założenia dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej są realne do realizacji oraz zostały przedstawione w sposób czytelny, kompletny i zrozumiały 0-8 pkt * czy opis funkcjonowania działalności gospodarczej potwierdza dobrą znajomość rynku (główne grupy odbiorców/rynek zbytu, dostosowanie pomysłu do potrzeb potencjalnych klientów, główni konkurenci) 0-8 pkt * czy planowane koszty inwestycyjne są adekwatne w odniesieniu do charakteru przyszłej działalności 0-4 pkt |  | 20 |  |
| 3. | Ocena doświadczenia i wiedzy z zakresu planowanej działalności gospodarczej   * czy Kandydat/ka posiada doświadczenie z zakresu planowanej działalności 0-7 pkt * czy Kandydat/ka posiada wykształcenie/kwalifikacje/wiedzę z zakresu planowanej działalności 0-7 pkt * czy Kandydat/ka posiada doświadczenie w prowadzeniu działalności gospodarczej (w dowolnej formie prawnej) 0-6 pkt |  | 20 |  |
| 4. | Trwałość planowanego przedsięwzięcia   * czy pomysł gwarantuje stabilność prowadzonej działalności 0-10 pkt * czy pomysł gwarantuje utrzymanie złożonego we wniosku zatrudnienia w okresie trwałości 0-10 pkt * czy pomysł ma szanse dalszego rozwoju 0-10 pkt * czy pomysł gwarantuje utrzymanie złożonego we wniosku zatrudnienia powyżej okresu trwałości 0- 10 pkt (dla regionu koszalińskiego) |  | 30/  40 dla regionu koszalińskiego |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **II** | **KRYTERIA STRATEGICZNE** |  | **50** |  |
| 1. | Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz środowisk lub lokalnych społeczności zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów degradowanych, o której mowa w Wytycznych Ministra Rozwoju w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020 |  | 10 |  |
| 2. | Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego (w oparciu o przesłanki, o których mowa w rozdziale 3 pkt 11 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020) |  | 10 |  |
| 3. | Osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi |  | 10 |  |
| 4. | Osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa |  | 10 |  |
| 5. | Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które skorzystały z projektów w ramach PI 9i (Działanie 7.1, 7.2 RPO WZ 2014-2020), a których ścieżka reintegracji wymaga dalszego wsparcia w ramach PI 9v (Działanie 7.4 RPO WZ 2014-2020) |  | 10 |  |
|  | **Maksymalna liczba punktów** |  | **150** |  |

**Uzasadnienie:**

*(minimum 10 zdań, ze wskazaniem najważniejszych elementów, które wyróżniają pomysł, mocnych, słabych stron przedsięwzięcia).*

|  |
| --- |
|  |

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

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. W ramach RPO WZ nie przewiduje się wsparcia dla osób odbywających karę pozbawienia wolności (wsparcie udziela się wyłącznie w ramach PO WER). [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-5)