

**załącznik nr 2**

**Karta oceny merytorycznej wniosku o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy   
dla osoby niepełnosprawnej.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer sprawy** |  |
| **Nazwa wnioskodawcy** |  |
| **Liczba wnioskowanych miejsc pracy** |  |
| **Wnioskowana kwota** |  |
| **Całkowity koszt wyposażenia**  **stanowiska** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Punktacja** | **Ilość uzyskanych punktów** | **Uwagi** |
| 1. | **Okres funkcjonowania(działania) firmy na rynku** | **Max 2 pkt** |  |  |
| * powyżej 3 lat | (2 pkt) |
| * od 1 roku do 3 lat | (1 pkt) |
| 2. | **Liczba pracowników zatrudnionych przez podmiot** | **Max 2 pkt** |  |  |
| * powyżej 5 pracowników | (2 pkt) |
| * od 1 do 5 pracowników | (1 pkt) |
| * brak osób zatrudnionych | (0 pkt) |
| 3. | **Przebieg dotychczasowej współpracy z urzędem** | **Max 4 pkt** |  |  |
| * ocena pozytywna w zakresie współpracy podmiotu  z urzędem | ( 4 pkt) |
| * brak współpracy z urzędem | ( 2 pkt) |
| * współpraca z urzędem budziła zastrzeżenia | ( 0 – 1 pkt) |
| 4. | **Wysokość wynagrodzenia jakie otrzyma skierowany bezrobotny** | **Max 2 pkt** |  |  |
| * powyżej 130% minimalnego wynagrodzenia | (2 pkt) |
| * od 110% do 130% minimalnego wynagrodzenia | ( 1 pkt) |
| * do 110 % minimalnego wynagrodzenia | (0 pkt) |
| 5. | **Proponowana forma zabezpieczenia** | **Max 6 pkt** |  |  |
| * akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika | (6 pkt) |
| * weksel z poręczeniem wekslowym | (3 pkt) |
| * poręczenie, gwarancja bankowa, zastaw na prawach lub rzeczach, blokada na rachunku bankowym | (1 pkt) |
| 6. | **Udział środków własnych  w przedsięwzięciu  (środki finansowe w PLN)** | **Max 2 pkt** |  |  |
| * powyżej 30% wnioskowanej kwoty | (2 pkt) |
| * od 11% do 30 % wnioskowanej kwoty | (1 pkt) |
| * od 0 – 10% wnioskowanej kwoty | (0 pkt) |
| 8. | **Wysokość środków Funduszu przeznaczonych na ten cel w danym roku** | **Max 1 pkt**  (0 – 1 pkt) |  |  |
| **Łączna liczba uzyskanych punktów (maks. 19 pkt)**  (za pozytywnie zaopiniowany uznaje się wniosek, który uzyska min. 10 pkt) | | |  |

Uzasadnienie (w przypadku negatywnej oceny wniosku):

..................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

Podpisy członków Komisji

1. .................................................................

2. .................................................................

3. .................................................................

4. .................................................................

5…………………………………………..

**AKCEPTACJA DYREKTORA PUP:**

………………………………………..