

SUBREGIONALNY INKUBATOR PRZEDSIĘBIORCZOŚCI - NIEBIESKI STARTUP

ZAŁĄCZNIK NR 2

KARTA OCENY BIZNESPLANU

Poddziałanie 1.2.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 - konkurs

Nr referencyjny biznesplanu	N1/...
Imię i nazwisko uczestnika projektu	
Data wpływu biznesplanu	

DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI

Imię:	
Nazwisko:	
Beneficjent:	
Oceniany wniosek:	

Niniejszym oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z wnioskodawcą lub jego zastępcami prawnymi. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- przed upływem trzech lat od daty rozpoczęcia posiedzenia komisji nie pozostawałem/łam w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- nie pozostaję z wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Beneficjenta i wycofania się z oceny tego projektu,
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuje się również 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 powinny być ujawnione stronom trzecim.

....., dnia

(miejscowość i data)

.....

podpis

BIURO PROJEKTU I: UL. ARMII KRAJOWEJ 25 LOK. 7, TEL. 32 470 60 77

BIURO PROJEKTU II: DWORCOWA 8, 44-240 ŻORY, TEL. 790 351 566

SUBREGIONALNY INKUBATOR PRZEDSIĘBIORCZOŚCI - NIEBIESKI STARTUP
A.

1. Czy Biznes Plan jest poprawnie wypełniony ? Czy zostały wypełnione wszystkie pola w Biznes Planie? (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

- TAK
- NIE – biznesplan jest odrzucony
- NIE – biznesplan został skierowany do poprawy

B.

Kategoria Biznes Planu		PYTANIE	Przyznana liczba punktów	Maksymalna liczba punktów (100)	Uwagi/Komentarze
I		POMYSŁ NA BIZNES - ANALIZA MARKETINGOWA (minimum punktowe – 25)		35	
Minimum: 25 pkt	a	Opis produktu		9	
	b	Klienci i charakterystyka rynku		9	
	c	Dystrybucja i promocja		4	
	d	Główni konkurenci		6	
	e	Strategia konkurencji		7	

II		POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY (minimum punktowe – 9)		15	
Minimum: 9 pkt	a	Uczestnik posiada wykształcenie, wiedzę i doświadczenie do wdrożenia projektu		8	
	b	Uczestnik dysponuje potencjałem technicznym do wdrożenia projektu		7	

BIURO PROJEKTU I: UL. ARMII KRAJOWEJ 25 LOK. 7, TEL. 32 470 60 77

BIURO PROJEKTU II: DWORCOWA 8, 44-240 ŻORY, TEL. 790 351 566

SUBREGIONALNY INKUBATOR PRZEDSIĘBIORCZOŚCI - NIEBIESKI STARTUP

III		OPŁACALNOŚĆ I EFEKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA PRZEDSIĘWZIĘCIA (minimum punktowe – 30)	40
Minimum: 30 pkt	a	Przewidywane wydatki są uzasadnione pod względem ekonomiczno-finansowym	22
	b	Wykonalność ekonomiczno-finansowa	12
	c	Prognoza finansowa	6

IV		OPERACYJNOŚĆ I KOMPLETNOŚĆ (minimum punktowe – 6)	10
Minimum: 6 pkt	a	Przejrzystość, prostota, zrozumiałość założeń	5
	b	Całościowość opisu przedsięwzięcia	5

Suma uzyskanych punktów:		
Czy biznesplan otrzymał wymagane minimum 70 punktów ze 100 ogółem	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy biznesplan uzyskał minimalną liczbę punktów w poszczególnych kategoriach oceny	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

C.

<p>CZY BIZNESPLAN SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY UZYSKAĆ DOFINANSOWANIE?</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>UZASADNIENIE OCENY BIZNESPLANU (MINIMUM 10 ZDAŃ)</p> <p>Kategoria I</p>
--

BIURO PROJEKTU I: UL. ARMII KRAJOWEJ 25 LOK. 7, TEL. 32 470 60 77
 BIURO PROJEKTU II: DWORCOWA 8, 44-240 ŻORY, TEL. 790 351 566



SUBREGIONALNY INKUBATOR PRZEDSIĘBIORCZOŚCI - NIEBIESKI STARTUP

Kategoria II

Kategoria III

Kategoria IV

Ostateczna decyzja Eksperta: **Rekomendacja pozytywna / negatywna¹**

Imię i nazwisko Eksperta oceniającego biznesplan

.....

Data

Podpis

¹ Niepotrzebne skreślić

BIURO PROJEKTU I: UL. ARMII KRAJOWEJ 25 LOK. 7, TEL. 32 470 60 77
BIURO PROJEKTU II: DWORCOWA 8, 44-240 ŻORY, TEL. 790 351 566