

Załącznik nr 3 do Regulaminu Przyznawania i Rozliczania Wsparcia na Tymczasowe Zatrudnienie Wysoko Wykwalifikowanego Personelu w ramach Projektu „Region Otwarty na Innowacje”



„Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego”

ARKUSZ OCENY WNIOSKÓW W RAMACH PROJEKTU „REGION OTWARTY NA INNOWACJE”

| | |
|-------------------------------------|--|
| Numer wniosku o udzielenie wsparcia | |
| Nazwa Wnioskodawcy | |

| OCENA SPEŁNIENIA WYMOGÓW FORMALNYCH | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Wniosek złożono w odpowiedzi na ogłoszenie o naborze w Programie i w instytucji wskazanej w ogłoszeniu | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 2. Wniosek złożono w terminie określonym w ogłoszeniu | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 3. Czy oceniany Wniosek o udzielenie wsparcia jest jedynym wnioskiem złożonym przez Wnioskodawcę | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 4. Wniosek sporządzono na formularzu udostępnionym na stronie internetowej Projektu (www.otwarteinnowacje.pl) | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 5. Wniosek wypełniono komputerowo (przy użyciu edytora tekstu) w zakresie określonym <i>Regulaminem</i> | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 6. Wniosek wypełniono w języku polskim | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 7. Wniosek dostarczony w jednym oryginalnym egzemplarzu parafowanym na każdej stronie i podpisany przez Wnioskodawcę lub osobę uprawnioną do reprezentacji Wnioskodawcy | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 8. Wniosek zawiera wszystkie ponumerowane strony | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 9. Wszystkie pola we Wniosku zostały uzupełnione | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 10. Wniosek zawiera informacje spójne z danymi wynikającymi z załączników do Wniosku | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 11. Wniosek zawiera poprawne wyliczenia arytmetyczne | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 12. Wniosek zawiera wszystkie wymagane załączniki zgodnie z <i>Regulaminem</i> | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 13. Załączniki do wniosku są ważne i zgodne z właściwymi polskimi oraz unijnymi przepisami | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 14. Wymagane załączniki wypełniono komputerowo w zakresie określonym <i>Regulaminem</i> | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 15. Wniosek wraz z wymaganymi załącznikami dostarczony w zwartej formie | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 16. Wymagane <i>Regulaminem</i> załączniki do wniosku zostały przygotowane właściwie | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 17. Wnioskodawca spełnia kryteria podmiotowe, tj. prowadzi działalność w województwie kujawsko - pomorskim | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 18. Wnioskodawca spełnia kryteria podmiotowe, tj. jest mikro/małym/średnim przedsiębiorcą | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 19. Wnioskodawca spełnia kryteria podmiotowe, tj. otrzymał wsparcie w ramach Projektu „Program pilotażowy w województwie kujawsko-pomorskim Voucher badawczy”. | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |

| | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 20. Wnioskodawca nie otrzymał, do dnia złożenia wniosku, dofinansowania w ramach projektu | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 21. Wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o wsparcie na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych [Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240 z późn. zm.]. | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 22. Wnioskodawca nie przekroczył pułapów pomocy de minimis zgodnie z obowiązującym prawem unijnym i krajowym | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 23. Wnioskodawca wypełnił poprawnie, zapoznał się, zaakceptował i podpisał się pod oświadczeniami i zobowiązaniami spoczywającymi na Wnioskodawcy zgodnie z Regulaminem stanowiącymi integralną część wniosku o udzielenie wsparcia | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 24. Wnioskodawcy nie dotyczą inne wyłączenia podmiotowe wskazane w <i>Regulaminie</i> | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 25. Wnioskodawca wskazał tytuł i miejsce realizacji Przedsięwzięcia Rozwojowego | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 26. Wnioskodawca wskazał we wniosku kandydata do Tymczasowego Zatrudnienia | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 27. Wnioskodawca wskazał prawidłowy, zgodny z Regulaminem, czas trwania Tymczasowego Zatrudnienia | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 28. Przedmiot Przedsięwzięcia Rozwojowego nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania wsparcia i innych wyłączeń wskazanych w <i>Regulaminie</i> oraz jest wskazany w dokumencie rejestrowym Wnioskodawcy zgodnie z klasyfikacją PKD 2007 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 29. Przedsięwzięcie Rozwojowe jest zgodne z przepisami krajowymi i unijnymi | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 30. Wnioskowana kwota wsparcia jest zgodna z zasadami finansowania Projektu i Programu | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 31. Czy Kandydat do Tymczasowego Zatrudnienia parafował i podpisał Załącznik nr 1 do Wniosku o udzielenie wsparcia? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 32. Czy Kandydat do Tymczasowego Zatrudnienia nie bierze i nie brał udziału w Programie ? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 33. Czy Kandydat do Tymczasowego Zatrudnienia posiada wykształcenie wyższe? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 34. Czy Kandydat do Tymczasowego Zatrudnienia jest pracownikiem jednostki naukowej z terenu RP od co najmniej 2 lat na stanowisku naukowym lub naukowo-dydaktycznym? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 35. Czy Kandydat do Tymczasowego Zatrudnienia posiada minimum 5 letnie doświadczenie w branży związanej z Przedsięwzięciem Rozwojowym? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 36. Czy miejscem zamieszkania Kandydata do Tymczasowego Zatrudnienia jest terytorium RP? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| OCENA SPEŁNIENIA WYMOGÓW MERYTORYCZNYCH OBLIGATORYJNYCH | | |
| 37. Czy w uzasadnieniu potrzeby realizacji Przedsięwzięcia Rozwojowego Wnioskodawca wykazał zgodność celów zawartych we wniosku z celami Osi Priorytetowej VIII <i>Regionalne Kadry Gospodarki, Działania 8.2. Transfer wiedzy, Poddziałania 8.2.1 Wsparcie dla współpracy sfery nauki i przedsiębiorstw</i> Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 38. Czy realizacja wnioskowanego Przedsięwzięcia Rozwojowego jest związana z kodem PKD 2007 tego Przedsięwzięcia Rozwojowego? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 39. Czy opisano i wykazano mierzalne efekty realizacji Przedsięwzięcia Rozwojowego ? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 40. Czy podano wartość i źródło finansowania kosztów kwalifikowanych i niekwalifikowanych? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 41. Czy zaplanowane koszty są niezbędne do realizacji Przedsięwzięcia Rozwojowego? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 42. Czy koszty wskazane jako kwalifikowane spełniają warunki kwalifikowalności Programu wskazane w <i>Regulaminie</i> ? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 43. Czy koszty kwalifikowane są uzasadnione, racjonalne i adekwatne do zakresu i celów Przedsięwzięcia Rozwojowego? | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 44. Czy poziom wsparcia został ustalony poprawnie i zgodnie | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |

| | | | |
|--|--------------------------|------------------------------|------------------------------|
| z zasadami określonymi w <i>Regulaminie</i> ? | | | |
| 45. Czy wskazano, że Przedsięwzięcie Rozwojowe wpłynie na opracowanie innowacji produktowej i/lub procesowej co najmniej w skali firmy? | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 46. Czy opisano kto będzie posiadał prawo dysponowania koncepcją/założeniami wdrożenia w przedsiębiorstwie rozwiązania innowacyjnego? | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 47. Czy Wysoko Wykwalifikowany Personel będzie zatrudniony u Wnioskodawcy na nowym stanowisku pracy? | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| 48. Czy Wysoko Wykwalifikowany Personel będzie prowadził działalność w obszarze badań naukowych, prac rozwojowych i innowacji u Wnioskodawcy? | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| OCENA SPEŁNIENIA WYMOGÓW MERYTORYCZNYCH FAKULTATYWNYCH | | | |
| Kryterium | Przyznana liczba punktów | Uzasadnienie | |
| Planowane w ramach wniosku Przedsięwzięcie Rozwojowe ma pozytywny wpływ na rozwój branż kluczowych dla gospodarki regionalnej zgodnie z <i>Regionalną Strategią Innowacji Województwa Kujawsko-Pomorskiego do 2015 roku</i> (skala ocen: 0-Nie, 2-Tak) | | | |
| Realizowane Przedsięwzięcie Rozwojowe pozwala opracować innowację produktową i/lub procesową w skali: Przedsiębiorstwa/ Krajowej/Światowej (skala ocen: 0 – Przedsiębiorstwa, 4 – Kraju, 8 – Świata) | | | |
| Koncepcja planowanej współpracy z jednostką naukową, z terenu woj. kujawsko-pomorskiego, zatrudniająca wybranego Kandydata do Tymczasowego Zatrudnienia (skala ocen: 0 – brak, 2 – jest) | | | |
| SUMA PUNKTÓW OCENY MERYTORYCZNEJ FAKULTATYWNEJ: | | | |
| Czy we wszystkich pytaniach 1-48 zaznaczono odpowiedź tak? | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| Czy niezbędne jest uzupełnienie? | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| Jeśli zaznaczono tak należy wpisać w jakim zakresie. | | | |
| PODSUMOWANIE OCENY | | | |
| Wniosek o udzielenie wsparcia spełnia wszystkie wymogi i może zostać rekomendowany do otrzymania wsparcia? | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| Imię i nazwisko oceniającego : | | | |
| Data | | Podpis | |