**Załącznik nr 1 do Regulaminu z dnia 15.01.2025 r*.***

**Karta oceny merytorycznej wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numer sprawy/data wpływu wniosku do PUP |  |  |
| Nazwa wnioskodawcy |  |
| Liczba wnioskowanych miejsc pracy |  |
| Wnioskowana kwota |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kryteria | Możliwa punktacja | Ilość przyznanych punktów | Uwagi Członków zespołu |
| 1. | Kompletność i jakość wypełnienia wniosku | 0 – 3 pkt |  |  |
| 2. | Zmiany w liczbie zatrudnionych w przeliczeniu na pełne etaty w okresie 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:* Spadek zatrudnienia,
* Zatrudnienie na tym samym poziomie,
* Wzrost zatrudnienia
 | 0 pkt1 pkt2 pkt |  |  |
| 3. | Intensywność korzystania w okresie ostatnich 3 lat z subsydiowanych form wsparcia ze środków Funduszu Pracy (im większa intensywność tym mniejsza liczba punktów) | 0 - 4 pkt |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. | Ocena dotychczasowej współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Zduńskiej Woli w okresie ostatnich 3 lat (w zakresie pośrednictwa pracy niesubsydiowanego, wywiązywanie się z deklaracji zatrudnienia po stażach, wywiązywanie się z umów wobec PUP)* Negatywna
* Nie odnotowano współpracy
* Dobra
* Bardzo dobra
 | 0 pkt1 pkt2 pkt3 pkt |  |  |
| 5. | Planowana lokalizacja nowych miejsc pracy* na terenie powiatu zduńskowolskiego
* poza powiatem zduńskowolskim
 | 5 pkt0 pkt |  |  |
| 6. | Wkład własny w wyposażenie tworzonych stanowisk pracy* tak
* nie
 | 1 pkt0 pkt |  |  |
| 7. | Tworzone w ramach refundacji kosztów wyposażenia zatrudnienie jest częścią realizowanego przedsięwzięcia inwestycyjnego* tak
* nie
 | 1 pkt0 pkt |  |  |
| 8. | Forma zabezpieczenia:* poręczenie, weksel z poręczeniem (aval),
* blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym, gwarancja bankowa, weksel in blanco, akt notarialny o poddaniu się egzekucji,
* zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach.
 | 5 pkt2 pkt0 pkt |  |  |
| 9. | Jak długo firma istnieje na rynku?* do 2 lat
* powyżej 2 lat
 | 1 pkt2 pkt |  |  |
| 10. | Występowanie niesubsydiowanych ofert pracy na wnioskowane stanowisko* występowanie ofert
* brak ofert
 | 0 – 2 pkt3 pkt |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. | Liczba bezrobotnych, poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy zarobkowej opiekunów osoby niepełnosprawnej lub poszukujących pracy absolwentów o kwalifikacjach wymaganych pod kątem tworzonego stanowiska pracy (im większa liczba tym wyższa liczba punktów) | 0 – 2 pkt |  |  |
| 12. | Ogólna ocena merytoryczna złożonego wniosku (m.in. realność przedsięwzięcia, celowość zakupów, uzasadnienie potrzeby utworzenia stanowiska pracy, stopień trwałości planowanych miejsc pracy) | 1 – 3 pkt |  |  |
|  | Maksymalna liczba punktów | 34 pkt |  |  |
|  | Minimalna liczba punktów | 20 pkt |  |  |

Proponowana kwota przyznanej refundacji………………………………………………

Uzasadnienie (tylko w przypadku negatywnej oceny wniosku):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data …………………………………..

Podpis członków zespołu

1. ……………………………………..
2. ……………………………………..
3. ……………………………………..