

Indywidualna karta oceny formalnej wniosków w sprawie przyznania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej

Dane wnioskodawcy (nazwisko i imię)	
Numer sprawy	
Rodzaj działalności gospodarczej	

Lp.	Kryteria oceny formalnej	
1.	Wnioskodawca posiada status osoby bezrobotnej (nie dotyczy opiekuna osoby niepełnosprawnej).	Tak/Nie/ Nie dotyczy
2.	Wniosek sporządzony jest na właściwym formularzu, czytelnie i w języku polskim.	Tak/Nie
3.	Wniosek zawiera wszystkie strony.	Tak/Nie
4.	Wnioskodawca ukończył szkolenie z zakresu małej przedsiębiorczości.	Tak/Nie
5.	Wniosek jest podpisany przez wnioskodawcę.	Tak/Nie
6.	Wniosek został złożony w wyznaczonym przez PUP terminie.	Tak/Nie
7.	Wnioskodawca spełnia warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1380). tj.:	
	Nie odmówił bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwanej dalej „ustawą”.	Tak/Nie
	Nie przerwał z własnej winy szkolenia, stażu, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie.	Tak/Nie
	Po skierowaniu podjął szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż lub inną formę pomocy określoną w ustawie.	Tak/Nie
8.	Nie posiada wpisu do ewidencji działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (nie dotyczy opiekuna osoby niepełnosprawnej).	Tak/Nie/ Nie dotyczy
9.	Prowadził działalność gospodarczą przez ostatnie 12 miesięcy, a zakończenie dotychczas wykonywanej działalności nastąpiło w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19, a przedmiot planowanej działalności gospodarczej jest inny od działalności zakończonej.	Tak/Nie/ Nie dotyczy
10.	Nie podejmie zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.	Tak/Nie/ Nie dotyczy
11.	Nie był w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku karana(y) za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.	Tak/Nie
12.	Nie korzystał z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.	Tak/Nie
13.	Dot. opiekuna osoby niepełnosprawnej: w dniu złożenia wniosku nie prowadziła działalności gospodarczej lub działalność ta nie była zawieszona.	Tak/Nie/ Nie dotyczy

WNIOSEK:

Spełnia wymogi formalne*

Nie spełnia wymogów formalnych*

.....

Data i podpis osoby sprawdzającej

*właściwe podkreślić