



Załącznik nr 12 do Regulaminu naboru do projektu

KARTA WERYFIKACJI DOKUMENTÓW ZGŁOSZENIOWYCH

Data złożenia fiszki wniosku	
Data złożenia dokumentów	
Indywidualny numer zgłoszeniowy	
Nazwa i adres Przedsiębiorcy	

I. WERYFIKACJA WSTĘPNA

Postępowanie w przypadku odpowiedzi „nie” – dokumenty zgłoszeniowe pozostawić bez rozpatrzenia

Czy dokumenty są zgodne?	Tak	Nie	Uwagi
Czy fiszka wniosku została złożona w terminie zgodnym z harmonogramem naboru?			
Czy fiszka wniosku została złożona w terminie zgodnym z Regulaminem naboru, tj. nie wcześniej niż 6 miesięcy i nie później niż 2 miesiące przed terminem rozpoczęcia usługi?			<i>Dalsze procedowanie dotyczy tylko tych usług, które spełniają wymogi terminowe.</i>
Czy fiszka wniosku złożona w systemie SEKAP jest tożsama z dokumentami zgłoszeniowymi, które zostały złożone do Operatora pod kątem: – NIP Przedsiębiorcy, – liczby osób kierowanych na usługę/usługi, – wartości netto usługi/usług, numeru usługi/usług rozwojowych?			<i>Dalsze procedowanie dotyczy tylko tych usług, dla których fiszka wniosku jest tożsama ze złożonymi do Operatora dokumentami zgłoszeniowymi. W przypadku mniejszej liczby osób kierowanych na usługę/usługi, a co za tym idzie, mniejszej wartości netto usługi/usług wskazanej w dokumentach zgłoszeniowych należy kontynuować weryfikację dokumentów zgłoszeniowych.</i>
Czy fiszka wniosku została podpisana elektronicznie przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Przedsiębiorcy zgodnie z KRS/CEIDG?			
Czy dokumenty zgłoszeniowe zostały złożone do Operatora w terminie dwóch dni od dnia opublikowania przez Operatora listy fiszek wniosków, które mieszczą się w alokacji (dwa dni od opublikowania listy podstawowej lub dwa dni od opublikowania listy ostatecznej)?			
Czy dokumenty zgłoszeniowe zawierają Formularz zgłoszeniowy Przedsiębiorcy?			
Czy dokumenty zgłoszeniowe zawierają Formularz/e osoby kierowanej na usługę?			<i>Dalsze procedowanie dotyczy tylko tych osób, których Formularze zostały załączone.</i>
Czy Przedsiębiorca posiada profil Przedsiębiorstwa w BUR?			
Czy uczestnik/nicy posiada/ją profil Użytkownika w BUR?			<i>Dalsze procedowanie dotyczy tylko tych osób, które posiadają profil w BUR</i>
Czy dokumenty zgłoszeniowe zostały złożone na obowiązujących wzorach formularzy danego Operatora?			
Wynik weryfikacji (w przypadku pozostawienia bez rozpatrzenia dokumenty nie podlegają dalszej weryfikacji)			
Imię i nazwisko osoby weryfikującej	Data weryfikacji	Podpis osoby weryfikującej	

Jeśli w dokumentach zgłoszeniowych Przedsiębiorcy wystąpiły **oczywiste omyłki**, tzn. omyłki widoczne, takie jak błędy rachunkowe w wykonaniu działania matematycznego, błędy pisarskie, polegające na przekręceniu, opuszczeniu wyrazu - wówczas mogą one zostać usunięte podczas weryfikacji dokumentów przez Operatora.

Postępowanie w przypadku uwag – dokumenty zgłoszeniowe podlegają jednokrotnemu uzupełnieniu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRZEDSIĘBIORCY				
Nr pola	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi
-	Czy dokumenty zgłoszeniowe zostały wypełnione w języku polskim komputerowo lub ręcznie drukowanymi literami?			
-	Czy wszystkie części formularza zostały wypełnione (w tym w polach nie dotyczących Przedsiębiorcy zamieszczono zapis „nie dotyczy” lub wykreślono pola)			
KATEGORIA PRZEDSIĘBIORSTWA				
C.1.1.	Czy prawidłowo zaznaczono kategorię przedsiębiorstwa?			
C.1.2.	Czy zaznaczono typ przedsiębiorstwa?			
DANE DOT. PRZEDSIĘBIORSTWA DO OKREŚLENIA JEGO STATUSU				
D.1.	Czy wpisano wszystkie dane do określenia statusu przedsiębiorstwa (wielkość zatrudnienia, kwoty obrotów w euro, sumę aktywów bilansu w euro)?			
	Czy podpisano oświadczenie dot. skumulowania danych (jeśli dotyczy)?			
POZIOM DOFINANSOWANIA W ZALEŻNOŚCI OD WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA				
E.1.1. - E.1.3.	Czy wybrano właściwy poziom dofinansowania ze względu na wielkość przedsiębiorstwa?			
E.1.4.	Czy wypełniono informację dotyczącą osiągnięcia przychodów z działalności, w ramach co najmniej jednej z branż, zgodnie z Regulaminem naboru?			
E.1.4.	Czy wypełniono informację dotyczącą odpowiedniego nr PKD?			
E.1.5.	Czy wypełniono informację dotyczącą prowadzenia działalności gospodarczej na terenie miast średnich lub miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze?			
E.1.6.	Czy wypełniono informację dotyczącą przedsiębiorstwa, w którym wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych wynosi co najmniej 6%?			
E.1.7.	Czy wypełniono informację dotyczącą przedsiębiorstwa, w którym wskaźnik zatrudnienia osób o niskich kwalifikacjach wynosi co najmniej 35,97%?			
E.1.8.	Czy wypełniono informację dotyczącą przedsiębiorstwa, w którym wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 50+ wynosi co najmniej 26,04%?			

DODATKOWE DANE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘBIORSTWA				
F.1.1.	Czy wypełniono informację dotyczącą przedsiębiorstwa wysokiego wzrostu?			
F.1.2. - F.1.4.	Czy wypełniono informację dotyczącą uzyskania wsparcia w ramach działania 2.2 PO WER?			
F.1.5. - F.1.10.	Czy wypełniono informację dotyczącą uzyskania wsparcia w ramach Działania 2.21 PO WER?			
F.1.11.	Czy wypełniono informację dotyczącą podpisania wcześniejszych umów w ramach PSF w woj. śląskim?			
F.1.12.	Czy wypełniono informację dotyczącą Operatora PSF/Partnera Operatora PSF?			
INFORMACJE DOTYCZĄCE USŁUGI ROZWOJOWEJ				
G.1.1. - G.1.7.	Czy wszystkie pola w formularzu zostały wypełnione?			
G.1.8.	Czy przedstawione uzasadnienie potwierdza brak możliwości wykonania usługi na terenie województwa śląskiego (jeśli dotyczy)?			<i>W przypadku odpowiedzi NIE lub braku wymaganej treści w tym polu lub gdy wpisane uzasadnienie nie spełnia kryteriów, Operator obniża poziom dofinansowania.</i>
G.1.9.	Czy podano liczbę osób kierowanych do udziału w usłudze?			
OŚWIADCZENIA				
H.1.	Czy podpisy zostały opatrzone datą?			
H.1.	<p>- Czy w formularzu podpisano* wszystkie oświadczenia?</p> <p>- Czy podpisano* oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych?</p> <p>- Czy podpisy* w formularzu są zgodne z reprezentacją lub Pełnomocnictwem (jeśli dotyczy)?</p> <p><i>*Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła, tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis lub parafkę + pieczęć firmowa z imieniem i nazwiskiem Przedsiębiorcy.</i></p> <p><i>Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego</i></p>			
ZAŁĄCZNIKI (czy dołączono?)				
	Zaświadczenia/oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie, pomocy de minimis w rybołówstwie			
	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis			
	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie			
	Kopia umowy spółki cywilnej lub jawnej (jeśli dotyczy)			
	Pełnomocnictwo do reprezentowania przedsiębiorcy (jeśli dotyczy) z podpisem notarialnie poświadczonym			

Oświadczenie o braku równoległego aplikowania do innych Operatorów PSF w województwie śląskim			
Oświadczenie o niekorzystaniu z systemu PSF w województwie śląskim (<i>Jeśli dotyczy naboru dedykowanego przedsiębiorcom, którzy dotychczas nie korzystali z PSF w województwie śląskim.</i>)			
Oświadczenie o samozatrudnieniu (<i>Jeśli dotyczy naboru dedykowanego przedsiębiorcom samozatrudnionym.</i>)			
Karta/ty Usługi wygenerowana z BUR			

FORMULARZ DOTYCZĄCY OSOBY KIEROWANEJ NA USŁUGĘ ROZWOJOWĄ

Nr pola	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi
-	Czy dokumenty zgłoszeniowe zostały złożone na obowiązujących wzorach formularzy danego Operatora?			
-	Czy dokumenty zgłoszeniowe zostały wypełnione w języku polskim komputerowo lub ręcznie drukowanymi literami?			
-	Czy wszystkie pola w formularzu zostały wypełnione (w tym w polach nie dotyczących uczestnika zamieszczono zapis „nie dotyczy” lub wykreślono pola)			

WYSOKOŚĆ WSPARCIA DLA UCZESTNIKA w RAMACH PROJEKTU

A.3.1.	Czy wypełniono informację dotyczącą niepełnosprawności osoby kierowanej na usługę?			
A.3.2.	Czy wypełniono informację dotyczącą wieku osoby kierowanej na usługę?			
A.3.3.	Czy wypełniono informację dotyczącą poziomu wykształcenia osoby kierowanej na usługę?			
A.3.4.	Czy wypełniono informację dotyczącą zdobycia lub potwierdzenia kwalifikacji po usłudze?			

UZASADNIENIE WYBORU USŁUGI ROZWOJOWEJ

A.4.1.	Czy podano tytuł usługi?			
A.4.2.	Czy podano numer usługi?			

A.	<p>- Czy Przedsiębiorca podpisał* formularz?</p> <p>- Czy podpisy* w formularzu są zgodne z reprezentacją lub Pełnomocnictwem (jeśli dotyczy)?</p> <p><i>*Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła, tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis lub parafkę + pieczęć firmowa z imieniem i nazwiskiem Przedsiębiorcy.</i></p> <p><i>Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.</i></p>			
	Czy podpis Przedsiębiorcy/osoby upoważnionej do reprezentacji Przedsiębiorcy został opatrzony datą?			

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

B.	Czy uzupełniono informację dotyczącą wcześniejszego zakwalifikowania do udziału w innej usłudze rozwojowej w ramach systemu PSF w województwie śląskim jako pracownik Przedsiębiorcy składającego dokumenty zgłoszeniowe albo innego Przedsiębiorcy?			
B.	Czy wskazano Operatora PSF/ partnera Operatora PSF oraz nr usługi (jeśli dotyczy)?			
B.1.	Czy wszystkie pola w formularzu zostały wypełnione?			
B.2.	<p>- Czy podpisano* formularz dotyczący odpowiedzialności za podanie fałszywych informacji?</p> <p>- Czy podpisano* formularz dotyczący przetwarzania danych osobowych?</p> <p><i>*Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.</i></p>			

ZAŁĄCZNIKI (czy dołączono?)

Zaświadczenie o niepełnosprawności (jeśli dotyczy)			
--	--	--	--

Wynik weryfikacji

(w przypadku oceny negatywnej dokumenty nie podlegają dalszej weryfikacji)

Imię i nazwisko osoby weryfikującej	Data weryfikacji	Podpis osoby weryfikującej

II. Weryfikacja kwalifikowalności udziału w projekcie

Postępowanie w przypadku odpowiedzi „nie” – dokumenty zgłoszeniowe podlegają odrzuceniu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRZEDSIĘBIORCY				
Nr pola	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi
A.1. B.1.	Czy Przedsiębiorca prowadzi działalność i ma siedzibę lub jednostkę organizacyjną na terenie województwa śląskiego (oddział, filia, delegatura itp.)?			
C.1. D.1.	Czy Przedsiębiorca spełnia kryteria MSP?			
-	Czy Przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą w momencie złożenia dokumentów zgłoszeniowych?			
	Czy Przedsiębiorca nie przekroczył dopuszczalnych limitów kwotowych do udzielenia wsparcia (pomoc de minimis, limity określone w PSF)?			
INFORMACJE DOTYCZĄCE USŁUGI ROZWOJOWEJ				
G.1.1. - G.1.2.	Czy usługa nie podlega wyłączeniu z kwalifikowalności usług rozwojowych zgodnie z zapisami § 4 ust. 2 Regulaminu naboru do Projektu?			
G.1. - G.2.	Czy w przypadku kilku usług powielono tabelę G.1. i G.2.?			
G.2.1. - G.2.3.	Czy prawidłowo wskazano uzasadnienia wyboru usługi rozwojowej?			<i>W przypadku kilku usług dla danego uczestnika odrzucenie dotyczy tylko usługi, która nie kwalifikuje się do dofinansowania.</i>
FORMULARZ DOTYCZĄCY OSOBY KIEROWANEJ NA USŁUGĘ ROZWOJOWĄ				
Nr pola	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi
A.1.8. - A.1.9.	Czy uczestnik jest kwalifikowany do udziału w Usłudze Rozwojowej? Czy zatrudnienie uczestnika będzie trwać przez cały okres trwania usługi? Czy uczestnik spełnia definicję pracownika?			<i>W przypadku kilku uczestników odrzucenie dotyczy tylko osób, które nie kwalifikują się do udziału w projekcie.</i>
A.4.	Czy w przypadku kilku usług powielono pole A.4.?			
A.4.3. - A.4.4.	Czy prawidłowo wskazano uzasadnienie wyboru usługi rozwojowej?			<i>W przypadku kilku uczestników odrzucenie dotyczy tylko osób, które nie kwalifikują się do udziału w usłudze. W przypadku kilku usług dla danego uczestnika odrzucenie dotyczy tylko usługi, która nie kwalifikuje się do dofinansowania</i>
B.	Czy usługa, na którą zgłaszany jest pracownik nie jest taka sama jak usługa w której uczestniczył / został zakwalifikowany do udziału?			

KARTA USŁUGI

	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi
Karta usługi	<p>Czy cel biznesowy jest zgodny z zasadą SMART (jeśli dotyczy): S (specific) – szczegółowy, skonkretyzowany, M (measurable) – mierzalny, wymierny, A (agreed) – uzgodniony, R (realistic) – realistyczny, T (time relation) – terminowy.</p> <p>Czy podano wskaźniki realizacji celu biznesowego (ilościowe/ jakościowe)?</p>			<p><i>W przypadku kilku uczestników odrzucenie dotyczy tylko osób, które nie kwalifikują się do udziału w usłudze.</i></p> <p><i>W przypadku kilku usług dla danego uczestnika odrzucenie dotyczy tylko usługi, która nie kwalifikuje się do dofinansowania.</i></p>
Karta usługi	<p>Czy cel edukacyjny wskazuje do podejmowania jakich działań przygotowany będzie uczestnik usługi po jej zakończeniu. Czy jest przedstawiony za pomocą zwięzłego opisu efektów uczenia się, które pozwalają na uzyskanie kompetencji albo kwalifikacji?</p>			<p><i>W przypadku kilku uczestników odrzucenie dotyczy tylko osób, które nie kwalifikują się do udziału w usłudze.</i></p> <p><i>W przypadku kilku usług dla danego uczestnika odrzucenie dotyczy tylko usługi, która nie kwalifikuje się do dofinansowania.</i></p>
Karta usługi	<p>Czy efekty uczenia się wskazują wiedzę, kluczowe umiejętności oraz kompetencje społeczne nabyte w procesie uczenia się. Czy wskazane umiejętności są:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) jednoznaczne, b) realne, c) weryfikowalne, d) zrozumiałe? 			
Karta Usługi	Czy Karta Usługi nie jest zablokowana w BUR?			
Karta Usługi	Czy wskazano metodę wykorzystywaną do sprawdzenia efektów uczenia się dot. szkolenia kończącego się walidacją (jeśli dotyczy)?			<i>W przypadku kilku usług dla danego uczestnika odrzucenie dotyczy tylko usługi, która nie kwalifikuje się do dofinansowania.</i>
Karta Usługi	Czy wskazano podrodzaj usługi (KKZ/ KUZ) dot. usługi o charakterze zawodowym (jeśli dotyczy)?			<i>W przypadku kilku usług dla danego uczestnika odrzucenie dotyczy tylko usługi, która nie kwalifikuje się do dofinansowania.</i>
Karta Usługi	Czy Operator nie ma innych uwag do Karty Usługi, które w istotny sposób wpływają na kwalifikowalność udziału w projekcie?			

Wynik weryfikacji

Imię i nazwisko osoby weryfikującej	Data weryfikacji	Podpis osoby weryfikującej