

Załącznik nr 2 do *Zasad dofinansowania kosztów utworzenia, działania i kontroli zakładów aktywności zawodowej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będących w dyspozycji Województwa Opolskiego*

Karta Oceny Formalnej wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów utworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej

| Wymogi | Spełnia / nie spełnia | Do uzupełnienia | Uwagi |
|--|-----------------------|-----------------|-------|
| Wniosek został złożony przez : gminę, powiat, fundację, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych | | | |
| Koszty utworzenia zakładu ze środków PFRON wynoszą nie więcej niż 65 % ogólnych kosztów utworzenia zakładu | | | |
| Koszty działania zakładu ze środków PFRON wynoszą nie więcej niż 90 % ogólnych kosztów działania zakładu | | | |
| Planowane zatrudnienie w zakładzie jest zgodne z <i>art. 29 ustawy o rehabilitacji</i> : 1) co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych w tej jednostce stanowią osoby niepełnosprawne, a) zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności, b) zaliczone do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. 2) stan zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest wyższy niż 35% ogółu zatrudnionych | | | |
| Wnioskodawca udokumentował posiadanie środków finansowych własnych lub pochodzących z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem Funduszu | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Wnioskodawca w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku nie był stroną umowy zawartej ze środków Funduszu i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie | | | |
| Wnioskodawca posiada doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi i prowadził przynajmniej dwa lata przed złożeniem wniosku działalność w zakresie rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych | | | |
| Wnioskodawca udokumentował posiadanie majątku, który może stanowić zabezpieczenie kwoty udzielonego ze środków Funduszu dofinansowania | | | |
| Wnioskodawca przedłożył pozwolenie na budowę lub zgłoszenie przewidziane przepisami prawa budowlanego wraz z niezbędną dokumentacją, w przypadku, gdy niezbędne jest wykonanie prac budowlanych związanych z dostosowaniem pomieszczeń dla potrzeb osób niepełnosprawnych | | | |
| Wniosek jest kompletny: wszystkie rubryki, tabele i oświadczenia zostały wypełnione | | | |
| Wnioskodawca przedłożył załączniki wymienione w Cz. III Wniosku. | | | |

.....
 (data, podpis osoby dokonującej
 oceny formalnej)