

ZGŁOSZENIE O PRZYJĘCIE  
DO OŚRODKA WSPIERANIA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI  
INKUBATORA TECHNOLOGICZNEGO W IŁAWIE  
**KARTA OCENY**

Nazwa firmy	
Data wpływu zgłoszenia	

Decyzja w sprawie poprawności wniosku	
Zgłoszenie spełnia wszystkie wymogi formalne	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Zgłoszenie zostało skierowane do uzupełnienia lub korekty	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

Firma nowo utworzona (start-up), działająca nie dłużej niż 12 miesięcy	<input type="checkbox"/>	5 pkt <input type="checkbox"/>
Firma działająca nie dłużej niż 3 lata	<input type="checkbox"/>	3 pkt <input type="checkbox"/>
Firma działająca dłużej niż 3 lata	<input type="checkbox"/>	1 pkt <input type="checkbox"/>

Obszar działalności	<input type="checkbox"/> Firma technologiczna	5 pkt <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Firma sektora usług – inteligentne specjalizacje / branże strategiczne	3 pkt <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Firma sektora usług	1 pkt <input type="checkbox"/>

Opis pomysłu na rozwój firmy w czasie pobytu w Inkubatorze		od 1 pkt do 5 pkt
--	--	-------------------

<b>Preferowany czas trwania umowy z OWP</b>	<input type="checkbox"/> Do 12 miesięcy	5 pkt <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Do 24 miesięcy	3 pkt <input type="checkbox"/>

<b>Planowana data wejścia do Inkubatora</b>	<input type="checkbox"/> Od 03.06.2019 r.	5 pkt <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Od 01.07.2019 r. lub później	3 pkt <input type="checkbox"/>

<b>Liczba punktów</b>	
-----------------------	--

.....

miejsowość, data

.....

podpis