

ANEXO I

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA MATURIDADE INICIAL DO EMPREENDIMENTO

Empreendimento:

Nome do Avaliador:

Data da Avaliação:

POTENCIAL	CRITÉRIO	NOTA OBTIDA
TECNOLÓGICO	1. O processo de fabricação do produto/prestação de serviço é viável tecnicamente. (máximo 10 pontos)	
	2. Grau de inovação do produto/serviço e capacidade de gerar novas tecnologias. (máximo 10 pontos)	
MERCADOLÓGICO	3. Os produtos, serviços e seus respectivos preços foram apresentados de acordo com a realidade do negócio e do mercado o qual está inserido. (máximo 10 pontos)	
	4. Clientes, fornecedores e concorrentes identificados adequadamente. (máximo 10 pontos)	
GESTÃO	5. A visão de futuro do empreendimento está alinhada com seu modelo de negócio. (máximo 10 pontos)	
	6. As estratégias de produção, vendas e distribuição foram identificadas adequadamente por meio do modelo de negócio. (máximo 10 pontos)	
FINANCEIRO	7. O negócio é viável financeiramente. (máximo 10 pontos)	
	8. As estimativas de investimentos e custos são coerentes com a realidade do negócio e do mercado o qual está inserido. (máximo 10 pontos)	
PERFIL EMPREENDEDOR	9. Conhecimento técnico dos sócios acerca da área de atuação. (máximo 10 pontos)	
	10. Sócios apresentam potencial de gerir o negócio de forma dinâmica. (máximo 10 pontos)	
TOTAL		

CAMPO RESERVADO A COMISSÃO DE APOIO E SELEÇÃO – CAS

INICIATIVA	PONTUAÇÃO	NOTA OBTIDA
Participação em programas de ideação ou pré - incubação	Máximo 20 pontos	
Premiação em atividades de tecnologia, inovação e empreendedorismo	Máximo 10 pontos	
Premiação em eventos de inovação promovidos pela UnB	Máximo 10 pontos	
Premiação disciplinas de Graduação do NITCDT	Máximo 10 pontos	
Gestão empresa Júnior de no mínimo 01 ano	Máximo 10 pontos	
TOTAL		
Média 1=	Média 2=	Nota Final=
O Empreendimento apresentou um Modelo de Negócios adequado? () Sim () Não		
Empreendimento está apto para ingressar na Incubação? () Sim () Não		
Parecer Final do Avaliador		

() APROVADO () REPROVADO

Nome do Avaliador e assinatura

ANEXO II

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO APLICADO AO PROCESSO DE TRANSIÇÃO

Empreendimento:

Nome do Avaliador:

Data da Avaliação:

POTENCIAL	CRITÉRIO	NOTA OBTIDA
TECNOLÓGICO	1. O processo de fabricação do produto/prestação de serviço é viável tecnicamente. (máximo 10 pontos)	
	2. Grau de inovação do produto/serviço e capacidade de gerar novas tecnologias. (máximo 10 pontos)	
MERCADOLÓGICO	3. Os produtos, serviços e seus respectivos preços foram apresentados de acordo com a realidade do negócio e do mercado o qual está inserido. (máximo 10 pontos)	
	4. Clientes, fornecedores e concorrentes identificados adequadamente. (máximo 10 pontos)	
GESTÃO	5. A visão de futuro do empreendimento está alinhada com seu modelo de negócio. (máximo 10 pontos)	
	6. As estratégias de produção, vendas e distribuição foram identificadas adequadamente por meio do modelo de negócio. (máximo 10 pontos)	
FINANCEIRO	7. O negócio é viável financeiramente. (máximo 10 pontos)	
	8. As estimativas de investimentos e custos são coerentes com a realidade do negócio e do mercado o qual está inserido. (máximo 10 pontos)	
PERFIL EMPREENDEDOR	9. Conhecimento técnico dos sócios acerca da área de atuação. (máximo 10 pontos)	
	10. Sócios apresentam potencial de gerir o negócio de forma dinâmica. (máximo 10 pontos)	
TOTAL		

CAMPO RESERVADO A COMISSÃO DE APOIO E SELEÇÃO – CAS

INICIATIVA	PONTUAÇÃO	NOTA OBTIDA
Indicadores de envolvimento do empreendimento na pré – incubação	Máximo 50 pontos	
Média 1=	Média 2=	Nota Final=

O empreendimento apresentou um plano de negócios adequado?

O empreendimento está apto para ingressar na incubação?

Parecer final

() APROVADO () REPROVADO

Nome do Avaliador e assinatura

ANEXO III

MODELO DE RECURSO

INSTRUÇÕES PARA REQUERIMENTO DE RECURSO

O recurso deverá ser entregue por correio eletrônico em formato PDF, aos cuidados da Comissão de Apoio e Seleção - CAS do Programa Multincubadora de Empresas, nas datas estabelecidas no Cronograma deste Edital.

O resultado da análise do recurso ficará disponível ao empreendimento, por até 5 (cinco) dias úteis;

O recurso deverá conter:

1. Nome do Empreendimento;
2. Identificação do responsável pelo Empreendimento (nome, CPF, RG, endereço e telefone de contato);
3. A justificativa e solicitação do empreendimento com data e assinatura conforme modelo abaixo.

O desrespeito a qualquer uma das instruções acima ensejará o indeferimento do recurso.

MODELO DE RECURSO

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB

Na condição de Proponente ao Processo de Seleção do Programa Multincubadora de Empresas do NIT/CDT, solicito revisão do resultado da (homologação das inscrições ou apresentação oral), com base nas razões apresentadas: (elencar razões).

_____, ____ de _____ de 2022.

(Assinatura do proponente)

Nome do Empreendimento

Nome do proponente