

Załącznik nr c6 – Wzór karty oceny formalno-merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ
WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU
w ramach RPO - L2020**

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze

NR KONKURSU:

NR KANCELARYJNY WNIOSKU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

CZĘŚĆ A. OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

1.	Czy w odpowiedzi na ogłoszony konkurs podmiot rozumiany jako Wnioskodawca i/lub Partner projektu złożył dopuszczalną (zgodnie z regulaminem konkursu) liczbę wniosków o dofinansowanie projektu? (jeśli dotyczy)		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:			
2.	Czy roczny obrót wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy lub wyższy od rocznych wydatków w projekcie (zgodnie z zapisami pkt 5.3 wniosku oraz z budżetem projektu)?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Uzasadnienie:			
3.	Czy okres realizacji projektu jest zgodny z okresem programowym lub okresem wskazanym w regulaminie konkursu?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY
Uzasadnienie:			
4.	Czy wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych? ¹		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Uzasadnienie:			
5.	Czy wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie na podstawie odrębnych przepisów? ²		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Uzasadnienie:			
6.	Czy - w przypadku projektu partnerskiego - spełnione zostały wymogi utworzenia partnerstwa, o których mowa w art. 33 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 oraz w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:			
7.	Czy wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa lubuskiego? ³		

¹ Zaznaczyć „TAK”, jeśli nie są współfinansowane, „NIE” – jeżeli są współfinansowane.

² Zaznaczyć „TAK”, jeśli nie podlega wykluczeniu, „NIE” – jeżeli podlega wykluczeniu.

³ Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa lubuskiego, z możliwością udostępnienia pełnej

	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY
Uzasadnienie:			
8.	Czy projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego)?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY
Uzasadnienie:			
9.	Czy typ beneficjenta jest zgodny z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020 lub jego uszczegółowieniem w regulaminie konkursu?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Uzasadnienie:			
Czy projekt spełnia wszystkie kryteria formalne?			
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY	
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW FORMALNYCH (WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO W PRZYPADKU KAŻDEGO KRYTERIUM)			
CZĘŚĆ B. KRYTERIA DOSTĘPU (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
KRYTERIA DOSTĘPU OBOWIĄZUJĄCE W RAMACH KONKURSU:			
1.	Wnioskodawca zobowiązuje się do osiągnięcia następujących poziomów efektywności społecznej i efektywności zatrudnieniowej: - w odniesieniu do osób lub środowisk zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym niebędących osobami z niepełnosprawnościami, minimalny poziom efektywności społecznej wynosi 34%, minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej – 25%; - w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami, minimalny poziom efektywności społecznej wynosi 34%, minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej – 12%.		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
Uzasadnienie:			
2.	Średni koszt wsparcia w przeliczeniu na jednego uczestnika projektu nie może być wyższy niż 10 000 zł. Koszt liczony jest jako suma wydatków kwalifikowalnych projektu w odniesieniu do wskaźnika: Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie.		

dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
3.	Wnioskodawca zapewnia pierwszeństwo udziału w projekcie osobom: a) o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; b) z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom z niepełnosprawnością intelektualną i osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych).	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
4.	Wnioskodawca zapewnia pierwszeństwo udziału w projekcie osobom lub rodzinom zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
5.	Wnioskodawca zapewnia pierwszeństwo udziału w projekcie osobom korzystającym z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
6.	Każdy uczestnik projektu otrzyma wsparcie przy pomocy przynajmniej jednej z form wsparcia: - Program Aktywizacja i Integracja, - kontrakt socjalny lub równoważny, - program aktywności lokalnej, - projekt socjalny, - program specjalny, - program integracji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
7.	Wnioskodawca zapewnia że, projekt będzie realizowany na zasadzie partnerstwa z udziałem jednego lub wielu, następujących Partnerów: - ośrodki pomocy społecznej - jednostki samorządu terytorialnego (JST) ich związki, stowarzyszenia i porozumienia, - jednostki organizacyjne JST posiadające osobowość prawną, - państwowe jednostki organizacyjne, - organizacje pozarządowe, - przedsiębiorstwa i ich związki i stowarzyszenia (mikroprzedsiębiorstwa, małe i średnie przedsiębiorstwa), w tym osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, - osoby fizyczne prowadzące działalność oświatową na podstawie odrębnych przepisów, - instytucje rynku pracy, - podmioty ekonomii społecznej, - podmioty działające w obszarze rynku pracy, zajmujące się aktywizacją osób wykluczonych społecznie, zagrożonych	

	ubóstwem itp. (w tym jednostki pomocy społecznej).	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
8.	Usługi aktywnej integracji o charakterze zawodowym wdrażane są w projekcie przez podmiot wyspecjalizowany w zakresie aktywizacji zawodowej, z którym Wnioskodawca podpisuje umowę/porozumienie. W przypadku, gdy na etapie składania projektu, Wnioskodawca nie posiada podpisanej umowy/porozumienia, zobowiązuje się do złożenia ww. dokumentu do dnia rozpoczęcia wsparcia w ramach projektu.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
9.	Każdy uczestnik/uczestniczka projektu musi być objęty ścieżką reintegracji.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
10	W przypadku projektów przewidujących szkolenia, szkolenie kończy się dokumentem potwierdzającym zdobycie kwalifikacji lub podniesienie kompetencji uczestników.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
11.	Co najmniej 30% osób objętych wsparciem uzyska kwalifikacje lub podniesie swoje kompetencje po zakończeniu udziału w projekcie.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
12.	Co najmniej 14% osób objętych wsparciem podejmie pracę w okresie 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
13.	Termin zakończenia realizacji projektu nie wykracza poza datę 30.06.2023 r.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
14.	Beneficjentem może być ośrodek pomocy społecznej, który nie realizuje projektu w trybie pozakonkursowym, wybranego w ramach naboru wniosków o dofinansowanie przeprowadzonych w 2020 roku.	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:		
Czy projekt spełnia wszystkie kryteria dostępu?		

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DOSTĘPU (WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO W PRZYPADKU KAŻDEGO KRYTERIUM)			
CZĘŚĆ C. KRYTERIA HORYZONTALNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
1.	Czy projekt jest zgodny z przepisami ustawy <i>Prawo zamówień publicznych</i> i innym właściwym prawodawstwem krajowym?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY
Uzasadnienie:			
2.	Czy projekt jest zgodny z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY
Uzasadnienie:			
3.	Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
	Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:		
	1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.		
	W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.		
Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny - Kryterium nr 2 i 3 są alternatywne.			
1.	We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	

	2.	Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	3.	W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły.		
	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	4.	Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych, istniejących w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	5.	We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.		
	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	
	Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)?			
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY	
Uzasadnienie:				
4.	Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji w tym wykazanie, że projekt ma pozytywny wpływ na zasadę niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami?			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY	
Uzasadnienie:				
5.	Czy projekt jest zgodny z pozostałymi politykami i zasadami wspólnotowymi (w tym: koncepcją zrównoważonego rozwoju)?			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY	
Uzasadnienie:				
6.	Czy projekt jest zgodny z właściwym celem szczegółowym programu operacyjnego i jego doprecyzowaniem w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych RPO Lubuskie 2020?			
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
Uzasadnienie:				
7.	Czy w projektach o wartości nie przekraczającej wyrażonej w PLN równowartości 100 000 EUR wsparcia publicznego (dofinansowania) zastosowano rozliczenie kosztów w oparciu o kwoty ryczałtowe? (dotyczy projektów, których całkowita wartość wsparcia publicznego (dofinansowania) nie przekracza 100 tys. euro)			

	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:			
8.	Czy w projekcie założono rozliczenie kosztów usługi szkoleń językowych w oparciu o stawki jednostkowe?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:			
9.	Czy koszty w ramach środków trwałych nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania/Poddziałania (pkt. 6.6 wniosku)? (dotyczy projektów, w których występują koszty będące środkami trwałymi)		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:			
10.	Czy koszty w ramach <i>cross-financingu</i> nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania/Poddziałania (pkt 6.7 wniosku)? (dotyczy projektów, w których występują koszty objęte cross-finansowaniem)		
	<input type="checkbox"/> NIE PRZEKRACZAJĄ	<input type="checkbox"/> PRZEKRACZAJĄ	<input type="checkbox"/> PRZEKRACZAJĄ - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Uzasadnienie:			
11.	Czy wartość kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem została wyliczona zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> ? (pkt 6.1.2 wniosku)?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY
Uzasadnienie:			
Czy projekt spełnia wszystkie kryteria horyzontalne?			
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW HORYZONTALNYCH (WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO W PRZYPADKU KAŻDEGO KRYTERIUM)			
CZĘŚĆ D. KRYTERIA MERYTORYCZNE			
Część wniosku o dofinansowanie projektu		Maksymalna/minimalna liczba pkt ogółem (100/70)	Przyznana ilość punktów

III. OPIS PROJEKTU W KONTEKŚCIE WŁAŚCIWEGO CELU SZCZEGÓŁOWEGO RPO LUBUSKIE 2020/ RYZYKO NIEOSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻEŃ PROJEKTU*	20/14	Suma:
- Wskazanie problemu, na który odpowiedź stanowi cel główny projektu oraz uzasadnienie potrzeby realizacji projektu.	7 (5)*	
Uzasadnienie:		
- Trafność doboru celu głównego projektu i opisu, w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwego celu szczegółowego RPO-Lubuskie 2020.	7 (5)*	
Uzasadnienie:		
- Adekwatność i założona do osiągnięcia wartość wskaźników pomiaru celów oraz źródła weryfikacji/ pozyskania danych do pomiaru wskaźników i częstotliwości pomiaru.	6 (5)*	
Uzasadnienie:		
- Opis ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu* (o ile dotyczy).	(5)*	
Uzasadnienie:		
* dotyczy tylko projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł.		
IV. GRUPY DOCELOWE	10/7	Suma:
- Opis i uzasadnienie grupy docelowej (tj. osób i/lub instytucji, które zostaną objęte wsparciem) z punktu widzenia istotnych cech projektu.	5	
Uzasadnienie:		
- Opis potrzeb, barier i oczekiwań uczestników/ uczestniczek projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu.	3	
Uzasadnienie:		
- Opis sposobu rekrutacji uczestników/uczestniczek projektu (uwzględnienie zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami).	2	
Uzasadnienie:		
V. SPOSÓB REALIZACJI PROJEKTU ORAZ POTENCJAŁ I DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW		
5.1 ZADANIA	20/14	Suma:

- Trafność doboru zadań, ich spójność i opis zadań w kontekście osiągnięcia celów szczegółowych projektu, racjonalność harmonogramu zadań, wskazanie produktów dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami (o ile nie wykazano ich neutralności), uzasadnienie zlecenia usług w ramach poszczególnych zadań (jeśli dotyczy).	14* (10)** (14)*** (20)****	
Uzasadnienie:		
- Wskazanie wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego RPO - Lubuskie 2020, które zostaną osiągnięte w ramach zadań.	6* (4)** (-)*** (-)****	
Uzasadnienie:		
- Opis roli partnerów, wraz z uzasadnieniem ich wyboru do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy).	(-)* (6)** (6)*** (-)****	
Uzasadnienie:		
* dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera ** dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie *** dotyczy projektów nie rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie **** dotyczy projektów nie rozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera		

5.3 POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW	20/14	Suma:
- Opis potencjału finansowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) tj.: opis zdolności do dysponowania środkami projektu oraz wskazanie środków finansowych, które wnioskodawca lub partnerzy mogą wykorzystać w ramach projektu, tak środki własne jak i zmobilizowane w społeczności lokalnej.	4	
Uzasadnienie:		
- Opis potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie).	8	
Uzasadnienie:		
- Opis potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu.	8	
Uzasadnienie:		
5.4-5.6 DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW ORAZ SPOSÓB ZARZĄDZANIA PROJEKTEM. KWOTY RYCZAŁTOWE.	10/7	Suma:

- Opis potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów oraz wskazanie uzasadnienia dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów jest adekwatne do realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów prowadzonej: 1) w obszarze wsparcia projektu, 2) na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz 3) na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu; oraz wskazanie instytucji, które mogą potwierdzić potencjał społeczny wnioskodawcy i partnerów.	4 (3)*	
Uzasadnienie:		
- Sposób zarządzania projektem.	3 (2)*	
Uzasadnienie:		
- Opis działań, które będą prowadzone w celu oceny i monitoringu projektu i jego uczestników.	3 (2)*	
Uzasadnienie:		
- Ocena zasadności oraz poprawność opisu kwot ryczałtowych(o ile dotyczy)*.	(3)*	
Uzasadnienie:		
*dotyczy tylko projektów, w których występować będzie rozliczanie kwot ryczałtem		
VI. BUDŻET PROJEKTU (ta część wniosku może zostać skierowana do negocjacji)	20/14	Suma:
- Kwalifikowalność wydatków.	4	
Uzasadnienie:		
- Niezbędność wydatków do realizacji projektu, poszczególnych zadań w projekcie i osiągania jego celów.	4	
Uzasadnienie:		
- Racjonalność i efektywność budżetu projektu jako planu finansowego całego przedsięwzięcia oraz zgodność wydatków ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu.	5	
Uzasadnienie:		
- Prawdliwość sporządzenia budżetu projektu biorąc pod uwagę koszty przypadające na jednego uczestnika/podmiot; zastosowanie klauzul społecznych	3	
Uzasadnienie:		
- Metodologia wyliczenia wkładu własnego (założenie odpowiedniego poziomu, a także formy wkładu własnego).	4	
Uzasadnienie:		

Suma punktów przyznanych za <u>kryteria merytoryczne (część D)</u> :		
Czy projekt otrzymał minimum 70% punktów w <u>każdej</u> z części D, tj. III, IV, 5.1, 5.3, 5.4-5.6 oraz VI i spełnił <u>wszystkie</u> kryteria obligatoryjne niepodlegające uzupełnieniu lub poprawie z części A (formalne), B (dostępu) , C (horyzontalne) niniejszej karty?	<input type="checkbox"/> TAK - WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ E	<input type="checkbox"/> NIE - WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ F
CZĘŚĆ E. KRYTERIA PREMIUJĄCE (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
kryterium nr 1: Projekt jest realizowany we współpracy lub w partnerstwie z Podmiotami Ekonomii Społecznej (lub innego podmiotu, który może realizować projekty z zakresu aktywnej integracji zgodnie z zapisami RPO – Lubuskie 2020) z Ośrodkiem Pomocy Społecznej. waga punktowa: 10	<input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ)
kryterium nr 2: Projekt zapewni realizację celów Strategii Rozwoju Polski Zachodniej. waga punktowa: 10	<input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ)
kryterium nr 3: Projekt zapewni realizację celów Strategii UE dla Regionu Morza Bałtyckiego. waga punktowa: 10	<input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ)
kryterium nr 4: Co najmniej 15% wszystkich uczestników projektu stanowią osoby z niepełnosprawnościami. Dotyczy wszystkich typów operacji. waga punktowa: 10	<input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ)
Suma dodatkowych punktów za spełnianie <u>kryteriów premiujących</u> :		
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU CO NAJMNIEJ JEDNOKROTNEGO ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” LUB „TAK” POWYŻEJ.		
CZĘŚĆ F. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA		
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW PRZYZNANYCH W CZĘŚCI D i E:		
CZY PROJEKT SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE tzn. SPEŁNIŁ WSZYSTKIE KRYTERIA OBLIGATORYJNE NIEPODLEGAJĄCE UZUPEŁNIENIU LUB POPRAWIE tj., FORMALNE, DOSTĘPU, HORYZONTALNE i UZYSKAŁ MINIMUM 70% PUNKTÓW W <u>KAŻDEJ</u> Z CZĘŚCI D, TJ. III, IV, 5.1, 5.3, 5.4-5.6, VI NINIEJSZEJ KARTY, ABY MIEĆ MOŻLIWOŚĆ UZYSKANIA DOFINANSOWANIA?		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

UZASADNIENIE OCENY PROJEKTU:**CZĘŚĆ G. NEGOCJACJE**

(wypełnić obowiązkowo w zakresie kryteriów podlegających uzupełnieniu lub poprawie oraz w zakresie budżetu)

**ZAKRES NEGOCJACJI
(NALEŻY WSKAZAĆ WSZYSTKIE KWESTIE PODLEGAJĄCE NEGOCJACJOM)****I. WARUNKI W ZAKRESIE UZUPEŁNIENIA LUB POPRAWY KRYTERIÓW FORMALNYCH**

Nazwa kryterium kierowanego do uzupełnienia lub poprawy	Warunek	Uzasadnienie

II. WARUNKI W ZAKRESIE UZUPEŁNIENIA LUB POPRAWY KRYTERIÓW DOSTĘPU

Nazwa kryterium kierowanego do uzupełnienia lub poprawy	Warunek	Uzasadnienie

III. WARUNKI W ZAKRESIE UZUPEŁNIENIA LUB POPRAWY KRYTERIÓW HORYZONTALNYCH

Nazwa kryterium kierowanego do uzupełnienia lub poprawy	Warunek	Uzasadnienie

IV. WARUNKI W ZAKRESIE ZMIAN W BUDŻECIE PROJEKTU

1. Kwestionowane pozycje wydatków jako niekwalifikowalne
2. Kwestionowane wysokości wydatków
3. Proponowane zwiększenie wydatków

Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wnioskowana wartość pozycji	Proponowana wartość pozycji	Uzasadnienie

V. WARUNKI W ZAKRESIE ZMIAN MERYTORYCZNYCH W BUDŻECIE PROJEKTU

Lp.	Kryterium oceny w karcie oceny, którego dotyczy warunek	Warunek	Uzasadnienie

1.			

Czy projekt jest kierowany do negocjacji?		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

Proponowana kwota dofinansowania: PLN
-----------------------------------	-----------

.....
podpis oceniającego

.....
data

Zatwierdzam ocenę

.....
podpis Przewodniczącego KOP

.....
data

Kryterium wyboru projektów - NEGOCJACJE (jeżeli dotyczy uzupełnia Przewodniczący KOP):			
1.	Czy negocjacje zostały zakończone pozytywnie?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
	Uzasadnienie:		

.....
podpis Przewodniczącego KOP

.....
data