



Fundusze Europejskie
dla Lubuskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Lubuskie
Warte zachodu

**KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ
WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU
w ramach FEWL 21-27
(wybór projektu w sposób konkurencyjny)**

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej
Górze

NR NABORU: FELB.06.13-IZ.00-002/23

NR KANCELARYJNY WNIOSKU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

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

| | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|--------------------------------------|
| 1. | Dołączenie do wniosku wszystkich obligatoryjnych załączników, o których mowa w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 2. | We wniosku w pkt. <i>Wnioskodawca i realizatorzy</i> lub w załącznikach występują oczywiste omyłki pisarskie, które nie powodują istotnych modyfikacji merytorycznych wniosku. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 3. | Liczba wniosków o dofinansowanie złożonych w ramach naboru przez podmiot będący Wnioskodawcą lub Partnerem projektu jest zgodna z postanowieniami regulaminu konkursu. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 4. | Roczny obrót Wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy albo wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 5. | Wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych źródeł publicznych. ¹ | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 6. | 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: | | | | |
| 7. | W przypadku projektu partnerskiego spełnienie wymogów utworzenia partnerstwa, o których mowa w rozdziale 13 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków | | | |

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

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

| | | | |
|--|--|------------------------------|---|
| | europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021–2027. | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | |
| 8. | Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa lubuskiego. ³ | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY |
| Uzasadnienie: | | | |
| 9. | 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). Ewentualne rozszerzenie grupy docelowej może zostać doprecyzowane w regulaminie konkursu. | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY |
| Uzasadnienie: | | | |
| 10. | Typ beneficjenta jest zgodny z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 lub jego uszczegółowieniem w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny. | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Uzasadnienie: | | | |
| 11. 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”) | | | |

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

| KRYTERIA DOSTĘPU OBOWIĄZUJĄCE W RAMACH KONKURSU: | | |
|--|--|---|
| 1. | Projekt spełnia wymagania finansowe w zakresie wysokości dofinansowania wskazane w pkt. 4.6 Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny. | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| Uzasadnienie: | | |
| 2. | Wnioskodawca wnosi do projektu wkład własny w wysokości określonej w pkt. 2.6, 2.7 oraz 4.6 Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny. | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| Uzasadnienie: | | |
| 3. | Wnioskodawca zapewnia, iż wsparcie w ramach projektu dotyczących usług opiekuńczych nie spowoduje: a) zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług przez wnioskodawcę oraz b) zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług ze środków innych niż europejskie. | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY |
| Uzasadnienie: | | |
| 4. | Wnioskodawca zapewnia, że udzielone w ramach projektu wsparcie dla usług opiekuńczych prowadzi każdorazowo do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej przez danego beneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| Uzasadnienie: | | |
| 5. | Wnioskodawca zobowiązany jest do zachowania trwałości miejsc świadczenia usług utworzonych w ramach projektu po zakończeniu realizacji projektu co najmniej przez okres odpowiadający okresowi realizacji projektu. | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY |
| Uzasadnienie: | | |
| 6. | Usługi opiekuńcze będą świadczone dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| Uzasadnienie: | | |

| | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|
| 7. | Realizacja usług społecznych będzie dokonywana wyłącznie na podstawie indywidulanie zdiagnozowanego zapotrzebowania. Diagnoza musi być przygotowana i przeprowadzona przez Wnioskodawcę a wnioski z diagnozy powinny stanowić integralny element wniosku o dofinansowanie projektu. | | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Uzasadnienie: | | | |
| 8. | Wnioskodawca zakłada, że pierwszeństwo udziału w projekcie będą miały osoby: <ul style="list-style-type: none"> o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; z niepełnosprawnością sprzężoną; z chorobami psychicznymi; z niepełnosprawnością intelektualną; z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10); korzystające z programu FE PŻ; zamieszkujące samotnie. | | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | |
| Uzasadnienie: | | | |
| 9. | Średni koszt wsparcia przypadający na jednego uczestnika projektu nie może być wyższy niż 18 095,67 PLN. | | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | |
| 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 (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | | |
| 1. | 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, beneficjentom zaleca się również planowanie działania/działań zmierzających do przestrzegania zasady równości kobiet i mężczyzn, mimo że nie jest to przedmiotem oceny. | | | |
| Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny - <u>Kryterium nr 2 i 3 są alternatywne.</u> | | | |
| 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 kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu nie wystąpiły bariery równościowe. | | |
| <input type="checkbox"/> 0 | | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 4. | Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć. | | |
| <input type="checkbox"/> 0 | | <input type="checkbox"/> 1 | |
| 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 | |
| Zgodność projektu ze standardem minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn. | | | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY |
| Uzasadnienie: | | | |
| 2. | Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji , w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami. | | |
| <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY |
| Uzasadnienie: | | | |

| | | | | |
|---------------|---|------------------------------|---|--------------------------------------|
| 3. | Obowiązywanie uchwał o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 4. | Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 5. | Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych , sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 6. | Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju . | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 7. | Zgodność z właściwym celem szczegółowym programu regionalnego i jego doprecyzowaniem w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEWL 21-27. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 8. | Zgodność z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych i innym właściwym prawodawstwem krajowym. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 9. | Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej . | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 10. | Wysokość udzielanej pomocy de minimis . | | | |

| | | | | |
|--|---|---------------------------------------|--|--|
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 11. | Zastosowanie rozliczenia kosztów w oparciu o kwoty ryczałtowe w projektach, których łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 000 EUR. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 12. | Wartość kosztów pośrednich wskazanych we wniosku w zakładce 'Podsumowanie budżetu' rozliczanych ryczałtem została wyliczona zgodnie z <i>Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027</i> . | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 13. | Koszty w ramach cross-financingu (dla projektów, w których występują koszty będące cross-finansowaniem), wskazane w zakładce 'Budżet projektu' nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania. | | | |
| | <input type="checkbox"/> NIE PRZEKRACZAJĄ | <input type="checkbox"/> PRZEKRACZAJĄ | <input type="checkbox"/> PRZEKRACZAJĄ - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Uzasadnienie: | | | | |
| 14. | Rozliczenie kosztów w oparciu o stawki jednostkowe w projekcie. | | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ PROJEKT DO POPRAWY | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 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 | | | | |

| Nazwa kryterium | Maksymalna/minimalna liczba pkt ogółem (100/70) | Przyznana ilość punktów |
|---|--|-------------------------|
| 1. OPIS PROJEKTU W KONTEKŚCIE WŁAŚCIWEGO CELU SZCZEGÓŁOWEGO FEWL 21-27/ 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 FEWL 21-27. | 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. | | |
| 2. 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: | | |
| 3. SPOSÓB REALIZACJI PROJEKTU ORAZ POTENCJAŁ I DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW | | |

| | | |
|--|---|--------------|
| 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). | 13* (9)** (14)*** (20)**** | |
| Uzasadnienie: | | |
| - Wskazanie wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego Programu FEWL 21-27, które zostaną osiągnięte w ramach zadań. | 7* (5)** (-)** (-)** | |
| 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 nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie **** dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera | | |
| 2) 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 pozyskane 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: | | |
| 3) 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 (2)* | |
| 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)*. | (4)* | |
| Uzasadnienie: | | |
| *dotyczy tylko projektów, w których występować będzie rozliczanie kwot ryczałtem | | |
| 4. BUDŻET PROJEKTU W tej części oceny istnieje możliwość skierowania wniosku do negocjacji w przypadku kiedy projekt otrzymał wymagane minimum 14 pkt. | 20/14 | Suma: |
| - Kwalifikowalność wydatków. | 4 | |
| Uzasadnienie: | | |
| - Niezbędność wydatków do realizacji projektu, poszczególnych zadań w projekcie i osiągnięcia 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. 1, 2, 3.1), 3.2), 3.3) oraz 4 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 (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | |
| kryterium nr 1: Projekt realizowany będzie na Obszarze Strategicznej Interwencji – OSI. waga punktowa: 15 | <input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ) |
| kryterium nr 2: Wsparcie w ramach projektu kierowane jest co najmniej w 50% do osób, które pochodzą z obszarów wiejskich. waga punktowa: 5 | <input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ) |
| kryterium nr 3: Wnioskodawca zatrudnia w ramach projektu osoby z niepełnosprawnościami jako personel projektu. waga punktowa: 4 | <input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ) |
| kryterium nr 4: Projekt jest realizowany przez podmioty ekonomii społecznej (PES) lub w ramach projektu partnerskiego przez administrację publiczną i podmioty ekonomii społecznej (PES). waga punktowa: 7 | <input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ) |
| kryterium nr 5: Beneficjent zobowiązuje się do zlecenia 30% zadań dotyczących realizacji usług społecznych podmiotom ekonomii społecznej lub organizacjom pozarządowym. waga punktowa: 7 | <input type="checkbox"/> TAK – ... pkt (UZASADNIĆ) | <input type="checkbox"/> NIE – ... pkt (UZASADNIĆ) |
| kryterium nr 6: Projekt w realizacji wsparcia wykorzystuje innowacyjne rozwiązania wypracowane w Programie Operacyjnym Kapitał Ludzki i PO WER, które przeszły pozytywną weryfikację. waga punktowa: 2 | <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 NAJMNIJ JEDNOKROTNEGO ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” LUB „TAK” POWYŻEJ.

CZĘŚĆ F. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA

**ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW PRYZNANYCH
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 KAŻDEJ Z CZĘŚCI D, tj. 1, 2, 3.1), 3.2), 3.3), 4 NINIEJSZEJ KARTY, ABY MIEĆ MOŻLIWOŚĆ UZYSKANIA DOFINANSOWANIA?

☐ TAK

☐ 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 wydatku | Wnioskowana wartość wydatku | Proponowana wartość wydatku | 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 rozstrzygające - (jeżeli dotyczy uzupełnia Przewodniczący KOP): |
|--|

| | | | |
|----|---|------------------------------|--------------------------------------|
| 1. | W przypadku dwóch lub większej liczby wniosków o równej ogólnej liczbie punktów, wyższe miejsce na liście rankingowej otrzymuje ten z nich, który zakłada niższy koszt jednostkowy wsparcia, liczony jako stosunek kosztów ogółem projektu do wartości wskaźnika określonego każdorazowo w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny. | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| | Uzasadnienie: | | |

.....
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