**KARTA OCENY PROJEKTU PILOTAŻOWEGO**

|  |
| --- |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY/INFORMACJA O PROJEKCIE** |
| 1. | Nazwa Wnioskodawcy i adres: |  |
| 2. | Numer naboru wniosków: |  |
| 3. | Numer wniosku: |  |
| 4. | Tytuł projektu: |  |
| 5. | Imię i nazwisko Eksperta dokonującego oceny wniosku |  |

***Instrukcja:***

1. Eksperci dokonują oceny zgodności z „Kryteriami wyboru projektów pilotażowych” stanowiącymi załącznik nr 4 do Regulaminu udzielania wsparcia. Szczegółową nazwę kryteriów, uzasadnienie oraz źródło weryfikacji kryteriów określają „Kryteria wyboru projektów pilotażowych”.
2. Ocena projektu dokonywana jest indywidualnie przez 2 członów Zespołu Ekspertów wyznaczonych przez Przewodniczącego Zespołu Ekspertów spośród wszystkich członków Zespołu Ekspertów uprawnionych do głosowania.
3. Ocena wniosków ma charakter zero-jedynkowy oraz punktowy i jest dokonywana w oparciu o kryteria określone w karcie oceny projektu pilotażowego indywidualne przez dwóch członków Zespołu Ekspertów.
4. Oceniający udziela odpowiedzi TAK/NIE lub DO POPRAWY w odniesieniu do każdego ze wskazanych kryteriów zero-jedynkowych wskazanych w „Kryteriach wyboru projektów pilotażowych”.
5. Przewodniczący Zespołu Ekspertów, wybrany przez członków Zespołu, zatwierdza ocenę wniosku
o dofinansowanie projektu pilotażowego dokonaną przez dwóch członków Zespołu Ekspertów.
6. W przypadku rozbieżności w ocenie kryteriów zero-jedynkowych i/lub kryteriów punktowych przez dwóch oceniających, Przewodniczący Zespołu Ekspertów na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu pilotażowego podejmuje decyzję o sposobie rozstrzygnięcia spełnienia danego kryterium zero-jedynkowego lub kryterium punktowego.

*Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej wskazówki dotyczącej odpowiedzi TAK, NIE, DP.*

*TAK – możliwe jest jednoznaczne udzielenie odpowiedzi na pytanie,*

*NIE – możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi lub na podstawie dostępnych informacji
i dokumentów nie można potwierdzić spełniania danego wymogu,*

*DP – weryfikowane kryterium skierowane jest do korekty*

(zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Wniosek o dofinansowanie projektu pilotażowego został złożony we właściwym terminie i na właściwym formularzu** |
| □ TAK | □ NIE |
| **2.** | **Wniosek o dofinansowanie projektu pilotażowego został podpisany przez uprawnione osoby.****W przypadku podpisania wniosku na podstawie pełnomocnictwa wymagane jest załączenie pełnomocnictwa do wniosku o dofinansowanie.** |
| □ TAK | □ NIE | □ DO POPRAWY |
| **3.** | **Wnioskodawca złożył nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu pilotażowego w ramach naboru** |
| □ TAK | □ NIE |
| **4.** | **Wnioskowana wartość projektu pilotażowego nie przekracza: 61.396,25 zł** |
| □ TAK | □ NIE |
| **5.** | **Okres realizacji projektu jest zgodny z zapisami określonymi w Regulaminie udzielania wsparcia** |
| □ TAK | □ NIE | □ DO POPRAWY |
| **6.** | **Wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej** |
| □ TAK | □ NIE |
| **7.** | **Realizacja wniosku o dofinansowanie projektu pilotażowego jest zgodna z przepisami art. 65 ust. 6 i art. 125 ust. 3 lit. e) i f) rozporządzenia 1303/2013** |
| □ TAK | □ NIE |
| **8.** | **Wniosek o dofinansowanie projektu pilotażowego zakłada prawidłowy poziom kosztów administracyjnych** |
| □ TAK | □ NIE | □ DO POPRAWY |
| **9.** | **Wniosek o dofinansowanie projektu pilotażowego jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami** |
| □ TAK | □ NIE | □ DO POPRAWY |
| **10.** | **Zgodność wniosku o dofinansowanie projektu pilotażowego z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum** |
| □ TAK | □ NIE | □ DO POPRAWY |
| **11.** | **Projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju** |
| □ TAK | □ NIE |
| **12.** | **Kwalifikowalność wnioskodawcy** |
| □ TAK | □ NIE |
| **13.** | **Wniosek o dofinansowanie projektu pilotażowego jest skierowany do grupy kwalifikującej się do objęcia wsparciem** |
| □ TAK | □ NIE | □ DO POPRAWY |
| **14.** | **Wnioskodawca prowadzi biuro projektu na terenie działania Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Chełmno** |
| □ TAK | □ NIE |
| **15.** | **Działalność wnioskodawcy** |
| Ilość możliwych punktów do uzyskana: | 0-5 | Przyznane punkty: |  |
| Uwagi/ Uzasadnienie oceny:  |
| **16.** | **Potencjał wnioskodawcy** |
| Ilość możliwych punktów do uzyskana: | 0-2 | Przyznane punkty: |  |
| Uwagi/ Uzasadnienie oceny:  |
| **17.** | **Dobór działań** |
| Ilość możliwych punktów do uzyskana (minimum punktowe 9 pkt.) : | 0-15 | Przyznane punkty: |  |
| Uwagi/ Uzasadnienie oceny:  |
| **18.** | **Budżet - niezbędność wydatków do realizacji zaplanowanych działań** |
| Ilość możliwych punktów do uzyskana (minimum punktowe 4 pkt.): | 0-8  | Przyznane punkty: |  |
| Uwagi/ Uzasadnienie oceny:  |

|  |
| --- |
| **REKOMENDACJA KWOTY WSPARCIA PROJEKTU PILOTAŻOWEGO** |
| Kwota wsparcia wnioskowana przez podmiot ubiegający się o dofinansowanie: …………………………………………………………..Rekomendowana kwota wsparcia: …………………………………………………………..Uzasadnienie:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Imię i nazwisko Oceniającego…………………………………………………………..Data i podpis ………/………/20……… ………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **REKOMENDACJA O MOŻLIWOŚCI SKIEROWANIA PROJEKTU DO DOFINANSOWANIA** |
| □ TAK □ NIEUzasadnienie:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Imię i nazwisko Oceniającego…………………………………………………………..Data i podpis ………/………/20……… ………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **ZATWIERDZENIE OCENY WNIOSKU O DOFINASOWANIE PROJEKTU PILOTAŻOWEGO PRZEZ PRZEWODNICZĄCEGO ZESPOŁU EKSPRTÓW** |
| □ TAK □ NIEUzasadnienie:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Imię i nazwisko Przewodniczącego Zespołu Ekspertów…………………………………………………………..Data i podpis ………/………/20……… ………………………………………………………… |