

(pieczęć Urzędu Marszałkowskiego)

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ

**wniosku o zlecenie przez Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ze środków PFRON,
zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych
fundacjom oraz organizacjom pozarządowym.**

Nazwa Wnioskodawcy			
Nazwa Partnera / nazwy Partnerów			
Nazwa zadania			
Numer Uchwały Zarządu Województwa	Data przyjęcia Uchwały	Data wpływu wniosku	Numer wniosku (sprawy)
Imię i nazwisko Członka Komisji Konkursowej			

Deklaracja bezstronności

Oświadczam, że:

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z osobą zarządzającą lub będącą w organach nadzorczych w/w Wnioskodawcy i/lub Partnera (Partnerów),
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem), członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem w/w Wnioskodawcy i/lub Partnera (Partnerów),
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło u w/w Wnioskodawcy i/lub Partnera (Partnerów),
- 4) nie pozostaję z w/w Wnioskodawcą i/lub Partnerem (Partnerami) w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

- niezwłocznego poinformowania Przewodniczącego Komisji Konkursowej o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z oceny wniosku gdyby zaistniały zdarzenia wskazane w pkt 1-4.

Data i podpis:

Lp.	Kryteria oceny	limit punktów	przyznane punkty	Uwagi
1. Przygotowanie organizacji do realizacji zadania				
1.1.	Doświadczenie Wnioskodawcy oraz Partnera (Partnerów) przy realizacji zadań o podobnej tematyce (m. in.: realizowane projekty, uzyskane efekty, poziom merytoryczny dotychczasowych działań w zakresie podobnych zadań, ewentualne rekomendacje)	0-1		
1.2.	Posiadane zasoby lokalowe, rzeczowe i techniczne Wnioskodawcy oraz Partnera (Partnerów) wskazujące na możliwość realizacji zadania	0-1		
1.3.	Posiadane zasoby kadrowe wskazujące na możliwość realizacji zadania (m. in: liczba i przygotowanie zawodowe (kwalifikacje) osób zatrudnionych do realizacji zadania, liczba i przygotowanie osób współpracujących, wolontariuszy)	0-2		
RAZEM (minimum 1 pkt)		0-4		
2. Sposób realizacji zadania				
2.1.	Uzasadnienie potrzeby realizacji zadania (m.in. zasięg wykonywanego zadania, czy koresponduje ze strategią i programami województwa, czy jest innowacyjne)	0-2		
2.2.	Adekwatność oraz jakość przyjętych metod i działań realizacji zadania (m. in. przejrzystość realizacji zadania, wykonalność, czy może być realizowane przez organizację po zakończeniu finansowania z budżetu województwa)	0-1		
2.3.	Kompleksowość wsparcia osób niepełnosprawnych	0-1		
2.4.	Wpływ realizacji zadania na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych (m.in. liczba odbiorców świadczeń, zakładane efekty ilościowe i jakościowe, czy przewidywany efekt jest trwały)	0-4		
2.5.	Zaangażowanie Partnerów w realizację projektu (m. in. liczba, różnorodność i jakość partnerów, zakres współpracy, zarządzanie projektem uwzględniające rolę partnerów itp.)	0-1		
2.6.	Realność realizacji harmonogramu działań w odniesieniu do zadania (m. in. realność realizacji zadania w założonych terminach, zbyt krótki lub zbyt długi okres realizacji zadania itp.)	0-1		
RAZEM (minimum 1 pkt)		0-10		
3. Budżet zadania				
3.1.	Rzetelność i uzasadnienie budżetu zadania oraz kwalifikowalność kosztów (m.in. czy budżet jest realny w stosunku do zadania, czy nie jest zawyżony lub zaniżony, czy wszystkie wydatki są konieczne i uzasadnione itp.)	0-3		
3.2.	Przejrzystość, jasność i szczegółowość kalkulacji (m. in. czy budżet jest czytelny, jasny, uzasadniony, poszczególne pozycje budżetu są dostatecznie opisane)	0-2		
3.3.	Klarowność źródeł finansowania oraz wysokości udziału wkładu własnego (m. in. czy pozyskano dodatkowe środki, w jakiej wysokości itp.)	0-1		
RAZEM (minimum 1 pkt)		0-6		
Punktacja końcowa działu 1+2+3 (minimum 12 pkt)		0-20		

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

podpis Członka Komisji Konkursowej

data, podpis:

- 1) Minimalny próg punktowy, aby oferta spełniała warunki konkursowe, wynosi 12 punktów w skali 20 punktowej. W przypadku nie osiągnięcia w/w progu od któregoś z Członków Komisji Konkursowej *wniosek* nie może zostać wybrany do realizacji.
- 2) *Wniosek*, który uzyska 0 punktów w jednym z działów, od któregoś z Członków Komisji Konkursowej, nie jest rozpatrywany.
- 3) Na końcową ocenę *wniosku* składa się średnia punktów przyznanych przez poszczególnych członków *Komisji*.