



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



Załącznik nr 4 do Regulaminu pracy KOP ZIT w zakresie EFRR w ramach RPO WK-P 2014-2020

Karta oceny preselekcyjnej projektu

NUMER WNIOSKU:

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK:

NUMER KONKURSU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

DATA WPŁYWU WNIOSKU:

DATA ROZPOCZĘCIA OCENY:

KARTA OCENY PRESELEKCYJNEJ PROJEKTU

| I. | WARUNKI FORMALNE (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | |
|---|--|---|
| 1. | Czy we wniosku preselekcyjnym stwierdzono braki w zakresie warunków formalnych/oczywiste omyłki, które umożliwiają ocenę wniosku? | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. | Czy we wniosku preselekcyjnym stwierdzono braki w zakresie warunków formalnych/oczywiste omyłki, które uniemożliwiają ocenę wniosku? | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| UZASADNIENIE DOTYCZĄCE STWIERDZONYCH BRAKÓW W ZAKRESIE WARUNKÓW FORMALNYCH/OCZYWISTYCH OMYŁEK UMOŻLIWIAJĄCYCH OCENĘ WNIOSKU | | |
| wypełnić, jeśli w punkcie 1 zaznaczono odpowiedź „TAK” | | |
| UZASADNIENIE DOTYCZĄCE STWIERDZONYCH BRAKÓW W ZAKRESIE WARUNKÓW FORMALNYCH/OCZYWISTYCH OMYŁEK UNIEMOŻLIWIAJĄCYCH OCENĘ WNIOSKU | | |
| wypełnić, jeśli w punkcie 2. zaznaczono odpowiedź „TAK” | | |
| II. | KRYTERIA PRESELEKCYJNE-DOSTĘPowe (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | |
| 1. | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE ¹ |
| 2. | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE ¹ |
| 3. | | |

¹ Odpowiedź „NIE” należy uzasadnić w polu „Uzasadnienie oceny niespełnienia kryteriów preselekcyjnych – dostępowych”.

| | | |
|--|------------------------------|---|
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE ¹ |
| 4. | | |
| | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE ¹ |
| | | |
| <p>UZASADNIENIE OCENY NISPEŁNIANIA KRYTERIÓW PRESELEKCYJNYCH-DOSTĘPOWYCH (wypełnić, jeśli w części II. zaznaczono odpowiedzi skutkujące negatywną oceną kryteriów preselekcyjnych-dostępowych)</p> | | |

| III | KRYTERIA PRESELEKCYJNE-PUNKTOWE | | | | |
|--|----------------------------------|--|---|---|---|
| Nr | Kryterium preselekcyjne punktowe | Liczba punktów możliwa do uzyskania ² | Minimalna liczba punktów niezbędna do spełnienia kryterium ³ | Liczba punktów przyznana przez oceniającego | Uzasadnienie oceny (w przypadku przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna) |
| | | | | | |
| Łączna liczba punktów przyznanych przez oceniającego | | | | | |

| IV. SPRAWDZENIE I AKCEPTACJA DOKONANEJ OCENY | | |
|--|--------------------------------------|--------|
| WYNIK OCENY PRESELEKCYJNEJ: | ZAZNACZ „X” WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ | UWAGI: |
| Ocena pozytywna | | |
| Ocena negatywna | | |
| Projekt skierowany do uzupełnienia/poprawy /wyjaśnień w zakresie kryteriów wyboru projektów | | |
| Projekt skierowany do ekspertyzy zewnętrznej/ uzyskania stanowiska organu publicznego | | |

² Należy wskazać maksymalną liczbę punktów możliwą do uzyskania przypisaną do danego kryterium oceny w ramach danego naboru.

³ Należy wskazać minimalną liczbę punktów niezbędną do spełnienia danego kryterium oceny w ramach danego naboru lub wskazać n/d.

| | | |
|---|--------------------------|-----------------|
| Podpis Oceniającego | Bydgoszcz, dnia r. | Podpis |
| Podpis Sekretarza Podkomisji IP ZIT | Bydgoszcz, dnia r. | Podpis |
| Podpis Przewodniczącego Podkomisji IP ZIT | Bydgoszcz, dnia r. | Podpis |