

Załącznik nr 9 do *Regulaminu pracy Komisji Oceny Projektów, realizowanych z EFS*, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

Karta oceny wniosku preselekcyjnego

INSTYTUCJA OGŁASZAJĄCA WNIOSEK:

DATA WPŁYWU WNIOSKU:

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA PROJEKTODAWCY:

OCENIAJĄCY:

A.	KRYTERIUM PRESELEKCYJNE	OCENA SPEŁNIENIA KRYTERIUM		UZASADNIENIE (wypełnić jeśli zaznaczono odpowiedź skutkującą negatywną oceną wniosku)
		TAK	NIE	
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
...		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B.	DECYZJA W SPRAWIE SPEŁNIENIA KRYTERIÓW PRESELEKCYJNYCH	TAK		NIE
Czy wniosek spełnia kryteria preselekcyjne i może zostać przekazany do kolejnego etapu oceny?		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

.....
podpis Oceniającego

.....
data

.....
data i podpis Przewodniczącego lub osoby upoważnionej