



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/NABORU:

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 projektu?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2.	Czy we wniosku preselekcyjnym stwierdzono braki w zakresie warunków formalnych/oczywiste omyłki, które uniemożliwiają ocenę projektu?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
UZASADNIENIE DOTYCZĄCE STWIERDZONYCH BRAKÓW W ZAKRESIE WARUNKÓW FORMALNYCH/OCZYWISTYCH OMYŁEK UMOŻLIWIAJĄCYCH OCENĘ PROJEKTU		
wypełnić, jeśli w punkcie 1 zaznaczono odpowiedź „TAK”		
UZASADNIENIE DOTYCZĄCE STWIERDZONYCH BRAKÓW W ZAKRESIE WARUNKÓW FORMALNYCH/OCZYWISTYCH OMYŁEK UNIEMOŻLIWIAJĄCYCH OCENĘ PROJEKTU		
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
UZASADNIENIE OCENY NISPEŁNIANIA KRYTERIÓW PRESELEKCYJNYCH-DOSTĘPOWYCH (wypełnić, jeśli w części II. zaznaczono odpowiedzi skutkujące negatywną oceną kryteriów preselekcyjnych-dostępowych)		

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