

Załącznik nr 6 – Wzór karty oceny merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego PUP



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU
POZAKONKURSOWEGO PUP W RAMACH PO WER**

INSTYTUCJA, W KTÓREJ ZOSTAŁ ZŁOŻONY WNIOSEK:.....

DATA WPŁYWU WNIOSKU:.....

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

CZĘŚĆ A. KRYTERIA MERYTORYCZNE 0-1		
1. Wnioskodawca zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych PO WER jest podmiotem uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie w ramach właściwego Działania/Poddziałania PO WER lub właściwego naboru o ile ustalono w nim kryterium dostępu zawężające listę podmiotów uprawnionych do ubiegania się o dofinansowanie.		
<input type="checkbox"/> TAK – wypełnić część B	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA, UZASADNIĆ I WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ B	
2. Czy w przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące:		
1) wyboru partnerów, o których mowa w art. 33 ust. 2-4a ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (o ile dotyczy);		
2) utworzenia albo zainicjowania partnerstwa w terminie wynikającym z art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (o ile dotyczy) oraz zgodnym ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych PO WER tj. przed złożeniem wniosku o dofinansowanie albo przed rozpoczęciem realizacji projektu, o ile data ta jest wcześniejsza od daty złożenia wniosku o dofinansowanie.		
<input type="checkbox"/> TAK – wypełnić część B	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA, UZASADNIĆ I WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ B	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY (PROJEKT NIE JEST REALIZOWANY W PARTNERSTWIE)
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH 0-1 (wypełnić jeżeli powyżej zaznaczono odpowiedź „NIE”)		
CZĘŚĆ B. KRYTERIA DOSTĘPU (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
KRYTERIA DOSTĘPU OCENIANE NA ETAPIE OCENY MERYTORYCZNEJ (wypełnia właściwa instytucja zgodnie z zapisami właściwego Rocznego Planu Działania):		
Czy projekt spełnia wszystkie kryteria dostępu?		
<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ C	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA, UZASADNIĆ I WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ C	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DOSTĘPU (wypełnić jeżeli powyżej zaznaczono odpowiedź „NIE”)		
CZĘŚĆ C. KRYTERIA HORYZONTALNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
1.	W trakcie oceny nie stwierdzono niezgodności z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu i wnioskodawcy.	

	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:		
	1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.		
	W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.		
	Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 2 punktów za poniższe kryteria oceny.		
	1. We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	
2.	2. Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	3. W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły.		
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	4. Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych, istniejących w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	5. We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.		
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	
	Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)?		

	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3.	Czy projekt ma pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia dla wszystkich jego uczestników oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (które nie zostały uznane za neutralne) dla wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4.	Czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy projekt spełnia wszystkie kryteria horyzontalne?		
<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ D		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA, UZASADNIĆ I WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ D
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW HORYZONTALNYCH (wypełnić jeżeli powyżej zaznaczono odpowiedź „NIE”)		
CZĘŚĆ D. CZY PROJEKT SPEŁNIA NASTĘPUJĄCE KRYTERIA MERYTORYCZNE? (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
1.	ADEKWATNOŚĆ DOBORU GRUPY DOCELOWEJ DO WŁAŚCIWEGO CELU SZCZEGÓŁOWEGO PO WER ORAZ JAKOŚĆ DIAGNOZY SPECYFIKI TEJ GRUPY, W TYM OPIS: – istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem; – potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu; – barier, na które napotykają uczestnicy projektu; – sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji.	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA I UZASADNIĆ

2.	TRAFNOŚĆ DOBORU I SPÓJNOŚĆ ZADAŃ PRZEWDZIANYCH DO REALIZACJI W RAMACH PROJEKTU W TYM:	
	<ul style="list-style-type: none"> – uzasadnienie potrzeby realizacji zadań; – planowany sposób realizacji zadań; – uzasadnienie wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy); – adekwatność doboru wskaźników specyficznych dla danego projektu (określonych samodzielnie przez wnioskodawcę) (o ile dotyczy), – wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego PO WER i wskaźników specyficznych dla danego projektu określonych we wniosku o dofinansowanie (o ile dotyczy), które zostaną osiągnięte w ramach zadań; – sposób pomiaru wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego PO WER (nie dotyczy projektów pozakonkursowych PUP) i wskaźników specyficznych dla danego projektu określonych we wniosku o dofinansowanie (o ile dotyczy); – sposób, w jaki zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (o ile dotyczy); – oraz trafność doboru wskaźników dla rozliczenia kwot ryczałtowych i dokumentów potwierdzających ich wykonanie (o ile dotyczy). 	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA I UZASADNIĆ
3.	PRAWIDŁOWOŚĆ BUDŻETU PROJEKTU, W TYM:	
	<ul style="list-style-type: none"> a) zgodność wydatków z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS i FS na lata 2014-2020, w szczególności niezbędność wydatków do osiągnięcia celów projektu, b) zgodność z SzOOP w zakresie wymaganego poziomu cross-financingu, wkładu własnego oraz pomocy publicznej, c) zgodność ze stawkami jednostkowymi (o ile dotyczy) oraz standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu lub wezwaniu do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego, d) w ramach kwot ryczałtowych (o ile dotyczy) - wykazanie uzasadnienia racjonalności i niezbędności każdego wydatku w budżecie projektu. 	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA I UZASADNIĆ
CZĘŚĆ E. DECYZJA O MOŻLIWOŚCI WYBORU PROJEKTU DO DOFINANSOWANIA		
CZY PROJEKT SPEŁNIA KRYTERIA DOSTĘPU, HORYZONTALNE I MERYTORYCZNE I MOŻE ZOSTAĆ WYBRANY DO DOFINANSOWANIA?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
Data i podpis oceniającego (-ej):		