**Załącznik nr 9 - Karta oceny merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego MUP/PUP**



KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE   
PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO MUP/PUP

**NR WNIOSKU SL 2014:**

**INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK:**…………………………………………………………….

**NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:** ...................................................................................................

**TYTUŁ PROJEKTU**: .....................................................................................................................................

**SUMA KONTROLNA WNIOSKU[[1]](#footnote-1):** .............................................................................................................

**NAZWA WNIOSKODAWCY:** .....................................................................................................................

**OCENIAJĄCY:** ...............................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.** | **WERYFIKACJA UCHYBIEŃ FORMALNYCH** (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | | | | | | | | |
| 1. | Czy wniosek posiada uchybienia, które nie zostały dostrzeżone na etapie oceny formalnej? | | | | | | | | | |
| **□** Tak – wskazać uchybienia formalne i przekazać do ponownej oceny formalnej | | | | **□** Nie | | | | | |
| **UCHYBIENIA FORMALNE** | | | | | | | | | |
| **B.** | **KRYTERIA HORYZONTALNE** (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | | | | | | | | |
| 2. | Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym:  a) zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami,  b) zasadą zrównoważonego rozwoju,  c) zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum? | | | | | | | | | |
| □ 1-Tak – w przypadku, gdy odpowiedź na pytania a,b ,c jest pozytywna (uzasadnić) | | | | □ 0 - Nie – skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | | |
| 1. **Czy projekt jest zgodny z** zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami ? | | | | | | | | | |
| □ Tak | | | | | □ Nie | | | | |
| b) **Czy projekt jest zgodny z** zasadą zrównoważonego rozwoju? | | | | | | | | | |
| □ Tak | | | | | □ Nie | | | | |
| c) **Czy projekt jest zgodny z** zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum? | | | | | | | | | |
| □ Tak | | | | | □ Nie | | | | |
| **UZASADNIENIE ZGODNOŚCI PROJEKTU Z ZASADĄ RÓWNOŚCI SZANS KOBIET  I MĘŻCZYZN W OPARCIU O STANDARD MINIMUM** | | | | | | | | | |
| Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum? | | | | | | | | |
| □ Tak | | | | □ 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. | | | | | | | |
| □ 0 | | | | □ 1 | | | | |
| 2. | Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | | | | | | | |
| □ 0 | | | □ 1 | | | | | □ 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. | | | | | | | |
| □ 0 | | | □ 1 | | | | | □ 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 tematyki interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. | | | | | | | |
| □ 0 | | | □ 1 | | | | | □ 2 |
| 5. | We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem[[2]](#footnote-2). | | | | | | | |
| □ 0 | | | | □ 1 | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | |
| 3 | Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu ? | | | | | | | | |
| □ 1-TAK (uzasadnić) | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | |
| 4. | Zgodność projektu ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (w tym zgodność poziomu wkładu własnego, *cross-financingu* środków trwałych dla danego Działania/Poddziałania). | | | | | | | | |
| □ TAK (uzasadnić) | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | |
| 5. | W przypadku projektu partnerskiego czy spełnione zostały wymogi dotyczące:   1. wyboru partnerów spoza sektora finansów publicznych, o których mowa w art. 33 ust. 2-4 ustawy  o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (o ile dotyczy) oraz 2. braku powiązań, o których mowa w art. 33 ust. 6 ustawy o zasadach realizacji programów  w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 oraz w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych RPO WŚ, pomiędzy podmiotami tworzącymi partnerstwo. | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | □ NIE DOTYCZY | | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 6. | Czy wniosek jest zgodny z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej ? | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 7. | Czy wniosek jest rozliczany w oparciu o stawki jednostkowe/kwoty ryczałtowe (jeśli dotyczy). | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | □ NIE DOTYCZY | | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| **C.** | **KRYTERIA MERYTORYCZNE** (zaznaczyć właściwe znakiem „X”) | | | | | | | | | |
| 1. | Czy Projekt jest zgodny z właściwym celem szczegółowym Priorytetu Inwestycyjnego, w tym:   * wskazano poprawnie cel szczegółowy Priorytetu Inwestycyjnego, do którego osiągnięcia przyczyni się realizacja projektu, * określono poprawnie sposób mierzenia realizacji wskazanego celu, * ustalono poprawnie wskaźniki realizacji celu – wskaźniki rezultatu i produktu, jednostki pomiaru wskaźników, * określono poprawnie wartości bazowe i docelowe wskaźników rezultatu, * określono poprawnie wartości docelowe wskaźników produktu, powiązanych ze wskaźnikami rezultatu, * określono poprawnie, w jaki sposób i na jakiej podstawie mierzone będą wskaźniki realizacji celu (ustalił źródło weryfikacji/ pozyskania danych do pomiaru wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru)? | | | | | | | | | |
| □ Tak | | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 2. | Czy poprawnie wskazano cel główny projektu i opisano, w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia celu szczegółowego Priorytetu Inwestycyjnego? | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 3. | Czy projektodawca opisał sposób doboru grupy docelowej - osób i/lub instytucji, w tym:   * potrzeby i oczekiwania uczestników w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu, * bariery, na które napotykają uczestnicy projektu, * sposób rekrutacji uczestników do projektu, w tym jakimi kryteriami posłuży się Wnioskodawca podczas rekrutacji, uwzględniając podział K/M i kwestię zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami? | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 4. | Czy projektodawca przedstawił ryzyko nieosiągnięcia założeń projektu (dotyczy projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł), w tym opis:   * sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu, * sposobu identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajścia ryzyka), * działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka? | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | | □ NIE DOTYCZY | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 5. | Trafność doboru zadań i ich opis w kontekście osiągnięcia celów/wskaźników projektu. | | | | | | | | | |
| □ Tak | | | | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 6. | Czy projektodawca przedstawił zaangażowanie potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy),  w tym w szczególności:   * zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu wnioskodawca i partnerzy (o ile dotyczy); * potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie); * potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu? | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | | □ NIE DOTYCZY | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 7. | Czy projektodawca przedstawił doświadczenie wnioskodawcy i partnerów, które przełoży się na realizację projektu, w odniesieniu do:   * obszaru, w którym będzie realizowany projekt, * grupy docelowej, do której kierowane będzie wsparcie, * terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu,   oraz czy wskazał instytucje, które mogą potwierdzić potencjał społeczny wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy)? | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | | □ NIE DOTYCZY | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 8. | Czy projektodawca przedstawił sposób zarządzania projektem? | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | □ NIE - skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | | □ NIE DOTYCZY | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| 9. | Czy projektodawca prawidłowo sporządził budżet projektu, a wykazane koszty spełniają kryterium:   * kwalifikowalności wydatków, * niezbędności wydatków do realizacji projektu i osiągania jego celów, * racjonalności i efektywności wydatków projektu, * poprawności opisu kwot ryczałtowych (o ile dotyczy), * zgodności ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu, * poprawności formalno-rachunkowa sporządzenia budżetu projektu. | | | | | | | | | |
| □ Tak (uzasadnić) | | | | | □ Nie – skierować wniosek do poprawy i uzasadnić | | | | |
| **UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM** | | | | | | | | | |
| **D.** | **Czy projekt może zostać przyjęty do realizacji?** | | | | | | | | | |
| □ Tak | | | | | | □ Nie | | | |
| Data i podpis osoby oceniającej: | | | | | | | | | |
| **Zatwierdzone przez:[[3]](#footnote-3)** | | | | | | | | | |
| Data i podpis przełożonego osoby oceniającej: | | | | | | | | | |

1. Nie obowiązuje do czasu uruchomienia LSI. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niniejszy punkt nie będzie mieć zastosowania w przypadku wniosków o dofinansowanie projektów powiatowych urzędów pracy. [↑](#footnote-ref-2)
3. Wypełnić w przypadku, gdy osobą oceniającą jest pracownik IP. [↑](#footnote-ref-3)