**Załącznik nr 5 Karta oceny merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego współfinansowanego z EFS w ramach RPO WP 2014-2020 (Poddziałanie 5.1.1 )**

|  |
| --- |
| **KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ**  **WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO WSPÓŁFINANSOWANEGO Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO**  **W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO 2014-2020** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wniosku:** |  |
| **Instytucja przyjmująca wniosek:** |  |
| **Numer naboru**: |  |
| **Tytuł projektu:** |  |
| **Suma kontrolna wniosku:** |  |
| **Nazwa wnioskodawcy:** |  |
| **Oceniający:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| □ **PIERWSZA WERSJA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU** | **□ KOREKTA/UZUPEŁNIENIE WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Czy wniosek posiada uchybienia, które nie zostały dostrzeżone na etapie oceny formalnej wniosku?** | |
| □ TAK (wskazać uchybienia formalne i przekazać do ponownej oceny formalnej) | □ NIE |
| **UZASADNIENIE:** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **KRYTERIA MERYTORYCZNE - WYKONALNOŚĆ** | | |
| **KRYTERIUM** | **OCENA DOT. SPEŁNIENIA KRYTERIUM PRZEZ PROJEKT** | **UZASADNIENIE**  **(pole należy uzupełnić w przypadku oceny negatywnej lub w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia** **oraz należy uzupełnić załącznik nr 1)** |
| **A.1. WYKONALNOŚĆ RZECZOWA PROJEKTU** | | |
| **A.1 Wykonywalność rzeczowa projektu**   * Czy możliwa jest realizacja zaplanowanych w projekcie zadań  w zakładanym terminie? * Czy możliwe jest osiągnięcie założonych w projekcie rezultatów poprzez zaplanowane w projekcie zadania? * Czy zidentyfikowane ryzyko i sposoby jego ograniczania zostało trafnie określone w kontekście osiągania rezultatów projektu? * Czy zastosowane w projekcie wskaźniki monitoringowe są adekwatne do wybranego typu projektu, zadań i rezultatów projektu? * Czy sposób realizacji projektu jest zgodny z przepisami prawa odpowiednimi dla wybranych w ramach danego projektu specyficznych form/rodzajów wsparcia? * Czy projekt jest zgodny z odpowiednimi wytycznymi oraz standardami realizacji wsparcia określonymi w wezwaniu? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **B. WYKONALNOŚĆ FINANSOWA PROJEKTU** | | |
| **B.1 Poprawność sporządzenia budżetu**   * Czy planowane wydatki zostały wykazane i opisane w budżecie projektu zgodnie z zapisami wskazanymi w wezwaniu i instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie w ramach RPO WP? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **B.2 Niezbędność planowanych wydatków na realizację projektu**   * Czy planowane wydatki w budżecie na realizację projektu są niezbędne i wynikają bezpośrednio z zakresu zadań w projekcie? * Czy planowane wydatki w budżecie na realizację projektu są niezbędne i przyczyniają się do osiągnięcia rezultatów projektu? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **B.3 Racjonalność i efektywność planowanych wydatków**   * Czy wydatki są racjonalne i efektywne w odniesieniu do zakresu rzeczowego projektu i czasu jego realizacji? * Czy wydatki są zgodne ze stawkami rynkowymi i/lub z taryfikatorem wydatków? * Czy określone w projekcie nakłady finansowe służą osiągnięciu możliwie najkorzystniejszych efektów realizacji zadań? * Czy wydatki są adekwatne do planowanych rezultatów projektu  z uwzględnieniem jego zakresu i specyfiki? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **B.4 Kwalifikowalność wydatków**   * Czy wydatki ujęte w budżecie są zgodne z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. KRYTERIA STRATEGICZNE I STOPNIA** | | |
| **KRYTERIUM** | **OCENA DOT. SPEŁNIENIA KRYTERIUM PRZEZ PROJEKT** | **UZASADNIENIE**  **(pole należy uzupełnić w przypadku oceny negatywnej lub w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia** **oraz należy uzupełnić załącznik nr 1)** |
| 1. **WKŁAD PROJEKTU W REALIZACJĘ PROGRAMU[[1]](#footnote-0)** | | |
| **A.3 Trwałość rezultatów**   * Czy cały zakres wsparcia zaplanowany w projekcie na rzecz grupy docelowej przyczyni się wymiernie do osiągnięcia celów szczegółowych RPO WP i rezultatów długoterminowych (jeśli występują)? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **A.4 Wpływ projektu na realizację Strategii ZIT**   * Czy projekt jest zgodny z celami Strategii ZIT * Czy projekt jest zgodny z kryteriami wyłaniania przedsięwzięć, przyjętymi w Strategii ZIT? * Czy projekt będzie oddziaływał na OMT (w tym wzmacniał funkcje metropolitalne)? * Czy realizacja projektu jest zasadna w odniesieniu do założeń Strategii ZIT? * Czy zakres rzeczowy projektu jest zgodny z przedsięwzięciem opisanym w Strategii ZIT? * Czy projekt wpłynie na efekty realizacji Strategii ZIT ( w tym wskaźniki)? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |  |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |  |
| 1. **METODYKA PROJEKTU[[2]](#footnote-1)** | | |
| **B.1 Kompleksowość projektu**   * Czy wszystkie zadania i podzadania są logicznie i adekwatnie przyporządkowane do zidentyfikowanych problemów grupy docelowej? * Czy jakość i zaplanowany przebieg wsparcia w pełni gwarantują efektywne i skuteczne zrealizowanie zakresu rzeczowego projektu z uwzględnieniem podmiotu odpowiedzialnego za realizację zadań, okresu realizacji zadań oraz identyfikacji ryzyka i sposobów jego ograniczania, w tym dotyczącego procesu rekrutacji uczestników do projektu? * Czy zakres (rodzaj i charakter) udzielanego wsparcia jest w pełni adekwatny i dopasowany do potrzeb, barier i problemów uczestników projektu, a tym samym w całości przyczyni się do zniwelowania i/lub rozwiązania problemów grupy docelowej? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **B.3 Kompleksowość projektu**   * Czy wykazano co najmniej jeden przykład powiązań między projektami/ przedsięwzięciami, zrealizowanymi, będącymi w trakcie realizacji lub które uzyskały decyzję o przyznaniu dofinansowania (niezależnie od źródła finansowania), spełniający jeden z następujących warunków:   - projekty/ przedsięwzięcia wzmacniają się wzajemnie?  - projekty/przedsięwzięcia warunkują się wzajemnie (stanowią następujące po sobie etapy szerszego przedsięwzięcia)? | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |

|  |  |
| --- | --- |
| **III. POPRAWNOŚĆ WNIOSKU** | |
| **Czy na etapie oceny wykonalności i strategicznej I stopnia zauważono oczywistą omyłkę?** | |
| □ TAK (przekazać do korekty) | □ NIE |
| **UZASADNIENIE (wypełnić tylko w przypadku stwierdzenia oczywistej omyłki):** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. WYNIK OCENY** | | |
| **Czy wniosek spełnia kryteria wykonalności?** | | |
| □ TAK | □ NIE (PRZEKAZAĆ WNIOSEK DO POPRAWY) | □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **Czy wniosek spełnia kryteria strategiczne I stopnia?** | | |
| □ TAK | □ NIE (PRZEKAZAĆ WNIOSEK DO POPRAWY) | □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **Czy wniosek spełnia kryteria merytoryczne, wykonalności i strategiczne I stopnia i może uzyskać dofinansowanie?[[3]](#footnote-2)** | | |
| □ TAK | □ NIE (PRZEKAZAĆ WNIOSEK DO POPRAWY) | □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |
| **UZASADNIENIE:** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oceniający** | **Zweryfikowane przez Sekretarza KOP:** | **Zweryfikowane przez Przewodniczącego/ Zastępcę Przewodniczącego KOP** |
| *Data i czytelny podpis* | *Data i czytelny podpis* | *Data i czytelny podpis* |

***Załącznik nr 1 do Karty oceny – Zakres wyjaśnień/uzupełnień***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wnioskodawcy:** |  |
| **Tytuł projektu:** |  |
| **Nr wniosku:** |  |
| **Suma kontrolna wniosku:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **KRYTERIA MERYTORYCZNE - WYKONALNOŚĆ** | | |
| **A. 1. WYKONALNOŚĆ RZECZOWA PROJEKTU** | | |
| **CZĘŚĆ WNIOSKU** | **ZAKRES UWAG DO WYJAŚNIENIA/UZUPEŁNIENIA** | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| **B. WYKONALNOŚĆ FINANSOWA PROJEKTU** | | |
| **B.1. POPRAWNOŚĆ SPORZĄDZENIA BUDŻETU** | | |
| **NUMER POZYCJI I NAZWA WYDATKU** | | **ZAKRES UWAG DO WYJAŚNIENIA/UZUPEŁNIENIA** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **B.2. NIEZBĘDNOŚĆ PLANOWANYCH WYDATKÓW NA REALIZACJĘ PROJEKTU** | | |
| **NUMER POZYCJI I NAZWA WYDATKU** | | **ZAKRES UWAG DO WYJAŚNIENIA/UZUPEŁNIENIA** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **B.3. RACJONALNOŚĆ I EFEKTYWNOŚĆ PLANOWANYCH WYDATKÓW** | | |
| **NUMER POZYCJI I NAZWA WYDATKU** | | **PROPONOWANE KOREKTY LUB WYMAGANE**  **OD WNIOSKODAWCY UZASADNIENIA** |
|  | |  |
|  | |  |
| **B4. KWALIFIKOWALNOŚĆ WYDATKÓW** | | |
| **NUMER POZYCJI I NAZWA WYDATKU** | | **ZAKRES UWAG DO WYJAŚNIENIA/UZUPEŁNIENIA** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **KRYTERIA STRATEGICZNE I STOPNIA** | | |
| **A. WKŁAD PROJEKTU W REALIZACJĘ PROGRAMU** | | |
| **NUMER KRYTERIUM** | **CZĘŚĆ WNIOSKU** | **ZAKRES UWAG DO WYJAŚNIENIA/UZUPEŁNIENIA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B. METODYKA PROJEKTU** | | |
| **NUMER KRYTERIUM** | **CZĘŚĆ WNIOSKU** | **ZAKRES UWAG DO WYJAŚNIENIA/UZUPEŁNIENIA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **OCZYWISTA OMYŁKA** | |
| **CZĘŚĆ WNIOSKU** | **ZAKRES DO POPRAWIENIA** |
|  |  |

***Załącznik nr 2 do Karty oceny[[4]](#footnote-3) – Weryfikacja spełnienia kryterium strategicznego A.4***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wnioskodawcy:** |  |
| **Tytuł projektu:** |  |
| **Nr wniosku:** |  |
| **Suma kontrolna wniosku:** |  |
| **Oceniający:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA MERYTORYCZNE – STRATEGICZNE I STOPNIA** | | | | |
| **NUMER I NAZWA KRYTERIUM** | | | **OCENA DOT. SPEŁNIENIA KRYTERIUM PRZEZ PROJEKT** | **UZASADNIENIE**  **(pole należy uzupełnić w przypadku negatywnej oceny lub w przypadku skierowania wniosku do uzupełnienia)** |
| 1. **WKŁAD PROJEKTU W REALIZACJĘ PROGRAMU** | | | | |
| **A.4** | **Wpływ Projektu na Realizację Strategii ZIT** | Weryfikacji podlega wpływ projektu na realizację Strategii ZIT, analizowany w następujących aspektach:   * zgodności z celami Strategii ZIT, * zgodności z kryteriami wyłaniania przedsięwzięć, przyjętymi w Strategii ZIT, * oddziaływania na OMT (w tym wzmacniania funkcji metropolitalnych), * uzasadnienia potrzeby realizacji, * zgodności zakresu rzeczowego z przedsięwzięciem opisanym w Strategii ZIT, * wpływu na efekty realizacji Strategii (w tym wskaźniki). | □ TAK |  |
| □ NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY |
| □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYNIK OCENY** | | |
| **Czy wniosek spełnia kryterium strategiczne I stopnia - A.4?** | | |
| □ TAK | □ NIE (PRZEKAZAĆ WNIOSEK DO POPRAWY) | □ NIE (NEGATYWNA OCENA WNIOSKU) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oceniający** | **Zweryfikowane przez Sekretarza KOP:** | **Zweryfikowane przez Przewodniczącego/**  **Zastępcę Przewodniczącego KOP** |
| *Data i czytelny podpis* | *Data i czytelny podpis* | *Data i czytelny podpis* |

|  |  |
| --- | --- |
| **WYNIK KOŃCOWY OCENY[[5]](#footnote-4)** | |
| **Czy wniosek może uzyskać dofinansowanie?** | |
| □ TAK | □ NIE |

|  |
| --- |
| **Weryfikacja i zatwierdzenie przez Przewodniczącego KOP/Zastępcę Przewodniczącego KOP** |
| *Czytelny podpis* |
| *Data zatwierdzenia:* |

1. Część A jest uzupełniana zgodnie z kryteriami w ramach danej osi priorytetowej RPO WP, zatwierdzonej przez Komitet Monitoryjący RPO WP. W przypadku projektów w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych (ZIT) nie uwzględnia się kryterium A4 *Wpływ projektu na realizację Strategii ZIT* – kryterium to oceniane jest w ramach załącznika nr 2 do niniejszej karty. [↑](#footnote-ref-0)
2. Część B jest uzupełniana zgodnie z kryteriami w ramach danej osi priorytetowej RPO WP, zatwierdzonej przez Komitet Monitoryjący RPO WP. [↑](#footnote-ref-1)
3. W przypadku projektów ZIT: Czy wniosek spełnia kryteria merytoryczne, wykonalności i strategiczne I stopnia i może zostać przekazany do oceny kryterium A4 *Wpływ projektu na realizację strategii ZIT*? [↑](#footnote-ref-2)
4. Dotyczy projektu w ramach ZIT [↑](#footnote-ref-3)
5. Dotyczy projektu w ramach ZIT. Wynik końcowy oceny wypełniany jest przez Przewodniczącego KOP/Zastępcę Przewodniczącego KOP po zakończeniu wszystkich etapów oceny projektu. [↑](#footnote-ref-4)