



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## Karta oceny strategicznej ZIT

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

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

**NUMER KONKURSU:** .....

**TYTUŁ PROJEKTU:** .....

**SUMA KONTROLNA WNIOSKU:** .....

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

**OCENIAJĄCY:** .....

**I. KRYTERIA STRATEGICZNE DOSTĘPU** (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

1.	Zgodność ze strategią rozwoju Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych (ZIT).	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

**UZASADNIENIE OCENY NEGATYWNEJ** (wypełnić, jeśli w części I. zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z kryteriów strategicznych dostępu)

**II. KRYTERIA STRATEGICZNE PREMIUJĄCE** (wpisać liczbę punktów równą określonej wadze punktowej, jeśli kryterium zostało spełnione)

Lp.	Kryterium strategiczne premiujące	Przyznana liczba punktów	Waga punktowa kryterium	Uzasadnienie oceny kryterium (wypełnić w przypadku przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna)
1.	Wnioskodawca tworzy nowe miejsca wychowania przedszkolnego na obszarze charakteryzującym się słabym dostępem do usług wychowania przedszkolnego.		> 76,0% – 0 pkt. > 57% ≤ 76,0% – 3 pkt. > 45% ≤ 57% – 6 pkt. ≤ 45% – 10 pkt.	
2.	Projekt zakłada realizację wsparcia na obszarach wiejskich.		Tak – 5 pkt. Nie – 0 pkt.	
3.	Wnioskodawca zapewnia rozszerzenie oferty ośrodków wychowania przedszkolnego o dodatkowe zajęcia wyrównujące		Tak – 5 pkt. Nie – 0 pkt.	

	szanse edukacyjne dzieci w zakresie stwierdzonych deficytów.			
4.	Wnioskodawca zapewnia, że w ramach wsparcia na rzecz doskonalenia kompetencji lub kwalifikacji nauczycieli ośrodka wychowania przedszkolnego będą realizowane działania służące poprawie kompetencji lub kwalifikacji w zakresie pedagogiki specjalnej <sup>1</sup> .		Tak – 5 pkt. Nie – 0 pkt.	
5.	OWP, do którego skierowany jest projekt, nie był odbiorcą interwencji w ciągu 36 miesięcy poprzedzających moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu, współfinansowanej ze środków EFS dostępnych w ramach RPO WK-P 2014-2020.		Tak – 5 pkt. Nie – 0 pkt.	
6.	Wartość projektu nie przekracza kwoty obliczonej jako iloczyn określonej we wniosku o dofinansowanie projektu wartości docelowej wskaźnika „Liczba miejsc wychowania przedszkolnego dofinansowanych w programie” i kwoty 12 000,00 zł.		Nie przekracza – 5 pkt. Przekracza – 0 pkt.	

<sup>1</sup> Formy doskonalenia zawodowego nauczycieli prowadzone przez uczelnie wyższe lub ośrodki doskonalenia nauczycieli ukierunkowane na pracę z:

- a) uczniem niepełnosprawnym,
- b) uczniem z chorobą przewlekłą,
- c) uczniem z ADHD,
- d) uczniem z poważnymi zaburzeniami w komunikowaniu się,
- e) uczniem ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się,
- f) uczniem niedostosowanym społecznie, zagrożonym niedostosowaniem społecznym.

7.	Projekt w całości jest skierowany do OWP funkcjonujących na terenie miast średnich, w tym miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze.		Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	
<b>Suma punktów przyznanych za kryteria strategiczne premiujące</b>				

<b>III. DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA PROJEKTU DO DOFINANSOWANIA</b>		
<b>CZY PROJEKT SPEŁNIA WSZYSTKIE KRYTERIA OCENIANE NA ETAPIE OCENY STRATEGICZNEJ ZIT I JEST REKOMENDOWANY DO DOFINANSOWANIA?</b> (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> KRYTERIUM/KRYTERIA SKIEROWANE DO WYJAŚNIEŃ
<b>UZASADNIENIE SKIEROWANIA KRYTERIUM/KRYTERIÓW STRATEGICZNYCH ZIT DO WYJAŚNIEŃ</b> (wypełnić, jeśli w części III. zaznaczono „KRYTERIUM/KRYTERIA SKIEROWANE DO WYJAŚNIEŃ”)		

.....  
podpis Oceniającego

.....  
data

.....  
podpis Sekretarza

.....  
data

.....  
podpis Przewodniczącego Podkomisji IP ZIT

.....  
data