



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 7 do *Regulamin pracy KOP, dla oceny projektów realizowanych z EFS w ramach RPO WK-P 2014-2020*

Karta oceny formalno-merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSK:

NUMER NABORU W TRYBIE POZAKONKURSOWYM:

TYTUŁ PROJEKTU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ

I.	KRYTERIA FORMALNE (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
1.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
2.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
UZASADNIENIE OCENY NIESPEŁNIENIA KRYTERIÓW FORMALNYCH (wypełnić, jeśli zaznaczono odpowiedzi skutkujące odrzuceniem wniosku lub skierowaniem wniosku do poprawy/uzupełnienia)			
II.	KRYTERIA DOSTĘPU (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
1.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
2.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
UZASADNIENIE OCENY NIESPEŁNIENIA KRYTERIÓW DOSTĘPU (wypełnić, jeśli zaznaczono odpowiedzi skutkujące odrzuceniem wniosku lub skierowaniem wniosku do poprawy/uzupełnienia)			
III.	KRYTERIA HORYZONTALNE (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		

1.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
2.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
UZASADNIENIE OCENY NIESPEŁNIENIA KRYTERIÓW HORYZONTALNYCH (wypełnić, jeśli zaznaczono odpowiedzi skutkujące odrzuceniem wniosku lub skierowaniem wniosku do poprawy/uzupełnienia)			
IV. KRYTERIA MERYTORYCZNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
1.			
a.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
b.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
2.			
a.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
b.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA

CZY PROJEKT SPEŁNIA KRYTERIA FORMALNE, DOSTĘPU, HORYZONTALNE ORAZ MERYTORYCZNE I MOŻE ZOSTAĆ WYBRANY DO DOFINANSOWANIA?

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE- WNIOSEK NALEŻY SKIEROWAĆ DO POPRAWY LUB UZUPEŁNIENIA
------------------------------	------------------------------	--

.....
podpis Oceniającego

.....
data

.....
podpis Przewodniczącego KOP

.....
data