LOGOTYPY

Karta oceny zgodności z kryteriami wyboru

Imię i nazwisko członka Rady:	
Numer naboru/konkursu:	
Znak sprawy:	
Data wpływu:	
Imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy:	
Tytuł operacji:	

1. OCENA ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

Nazwa kryterium	**Maksymalna liczba punktów**	**Opis**	**Przyznana ocena**	**Uzasadnienie oceny**
1. *NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)*	1	☐ tekst warunku *[1 pkt.]* ☒ tekst warunku *[0 pkt.]*	0	*Uzasadnienie przyznania punktów*
2. *NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)*	1	☐ tekst warunku *[1 pkt.]* ☒ tekst warunku *[0 pkt.]*	0	*Uzasadnienie przyznania punktów*
3. *NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)*	3	☒ tekst warunku *[3 pkt.]* ☐ tekst warunku *[2 pkt.]* ☐ tekst warunku *[1 pkt.]*	3	*Uzasadnienie przyznania punktów*
3. *NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)*	3	☐ tekst warunku *[1 pkt.]* ☒ tekst warunku *[1 pkt.]* ☒ tekst warunku *[1 pkt.]* ☐ tekst warunku [0 pkt.]	2	*Uzasadnienie przyznania punktów*
4. *NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)*	1	☒ tekst warunku *[1 pkt.]* ☐ tekst warunku *[0 pkt.]*	1	*Uzasadnienie przyznania punktów*
.....				
		Razem:	6	
Maksymalna liczba punktów:	30			
Minimalna liczba punktów, warunkująca możliwość dofinansowania	20			

2. DECYZJA W SPRAWIE OCENY ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

Czy wniosek osiągnął minimalną liczbę punktów	☐ TAK ☐ NIE
Czy wniosek osiągnął minimum warunkowe *(jeśli dotyczy)*	☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY
Liczba punktów	..... **pkt.**
Uwagi	

Oceniający: *Imię i nazwisko członka Rady*

Data oceny .....

Skarbnik
Renata Żmijewska

Prezes Zarządu
Anna Kienik