Zał. nr 4 – karta oceny Powiatu do uczestnictwa w II Kamieniu Milowym w projekcie pn.: „Liderzy kooperacji”

**Karta oceny Powiatu do uczestnictwa w II Kamieniu Milowym**

**projektu pn. „Liderzy kooperacji”**

**DATA WPŁYNIĘCIA ZGŁOSZENIA:** ……………………………………………

**POWIAT:**……………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OCENA FORMALNA** | **TAK** | **NIE** |
| Czy oferta wpłynęła w wyznaczonym terminie? |  |  |
| Czy oferta wpłynęła na formularzu wskazanym w Regulaminie? |  |  |
| **OCENA MERYTORYCZNA** | **OCENA**  **KRYTERIUM** | **PUNKTACJA** |
| **I KRYTERIUM:**  Powiat uczestniczył w I Kamieniu Milowym |  |  |
| **II KRYTERIUM:**  Powiat zgodził się na przyjęcie funkcji doradcy z Zespołem ds. Modelu wobec instytucji |  |  |
| **III KRYTERIUM:**  Powiat załączył koszyk aktywności i usług |  |  |
| **IV KRYTERIUM:**  Aktywność projektowa Powiatu w latach 2010-2016 |  |  |
| **V KRYTERIUM:**  Wysokość dochodu na mieszkańca Powiatu (dane z GUS za 2017 rok) |  |  |
| **VI KRYTERIUM:**  Stopień niepełnosprawności w Powiecie (analiza OZPS za 2017 rok) |  |  |
| **VII KRYTERIUM:**  Stopień bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych w Powiecie (analiza OZPS za 2017 rok) |  |  |
| **ŁĄCZNA ILOŚĆ PUNKTÓW** |  | |

**Uzasadnienie wyboru Gminy/Powiatu:**

W dniu ………………..2019 r. Zespół ds. Modelu po dokonaniu oceny zgłoszenia złożonego w dniu…….. ……………przez ………………………………… dokonał wyboru na podstawie łącznej liczby punktów ……….oraz spełnienia wymogów merytorycznych, uznając tym samym, iż ………………………………… zostanie rekomendowany do wzięcia udziału w drugim etapie realizacji projektu pn. „Liderzy kooperacji” tzw. II Kamieniu Milowym.

Data i podpisy członków Komisji

1………………………………………………………

2………………………………………………………

3………………………………………………………

4………………………………………………………

5………………………………………………………

6………………………………………………………

7………………………………………………………

8………………………………………………………