**Karta oceny zbiorcza**

1. **Informacje o ofercie:**
2. **Numer i data wpływu do sekretariat BFEiPR FE-S/440/20 z dnia 13.02.2020**
3. **Pełna nazwa wnioskodawcy: Polska Fundacja im. Roberta Schumana**
4. **Status prawny wnioskodawcy: fundacja**
5. **Dane teleadresowe wnioskodawcy: Al. Ujazdowskie 37/5, 00-540 Warszawa**
6. **Tytuł projektu: Warszawscy liderzy edukacji europejskiej**
7. **Obszar wiodący: edukacja**
8. **Dane osoby oceniającej:**
   1. **Arkadiusz Walczak, samorządowa placówka doskonalenia nauczycieli – Warszawskie Centrum Innowacji Edukacyjno-Społecznych i Szkoleń**
   2. **Barbara Robakiewicz, Wydział Doskonalenia Nauczycieli, Projektów Edukacyjnych i Europejskich, Biuro Edukacji Urzędu m.st. Warszawy;**
9. **Kryteria oraz sposób oceny:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KRYTERIA FORMALNE (wypełnia Biuro Funduszy Europejskich i Polityki Rozwoju)** | **SPOSÓB OCENY** | **OCENA** |
| a) | złożenie wypełnionego i podpisanego zgłoszenia na odpowiednim formularzu (tj. wniosku o dofinansowanie dla danego działania w ramach programu operacyjnego lub na wzorze stanowiącym załącznik nr 1) | **TAK/NIE** | TAK |
| b) | wypełnione i podpisane oświadczenie oferenta (załącznik nr 2) | TAK |
| c) | wypełnione i podpisane oświadczenie oferenta (załącznik nr 3) | TAK |
| d) | wskazanie obszaru wiodącego, którego dotyczy propozycja współpracy | TAK |
| e) | krótki opis projektu | TAK |
| f) | planowany okres realizacji projektu | TAK |
| g) | zgodność propozycji współpracy z dokumentami strategicznymi m.st. Warszawy, krajowymi i UE | TAK |
| h) | wskazanie potencjalnego źródła finansowania, w szczególności nazwa Programu Operacyjnego, Priorytetu i Działania | TAK |
| i) | dysponowanie wykwalifikowaną kadrąw zakresie przygotowania i realizacji projektu | TAK |
| j) | określenie roli m.st. Warszawy w projekcie: Lider/ Partner | **PARTNER** | TAK |
|  |  |  |  |
|  | **KRYTERIA MERYTORYCZNE (wypełnia komórka/jednostka merytoryczna w danym obszarze)** | **SPOSÓB OCENY** | **OCENA** |
| a) | cel projektu oraz uzasadnienie potrzeby jego realizacji | **0 – 3 pkt** | **3** |
| b) | opis grupy docelowej, sposobu rekrutacji i adekwatność proponowanego wsparcia do jej potrzeb | **0 – 6 pkt** | **5** |
| c) | planowane zadania w ramach projektu wraz z harmonogramem ich realizacji | **0 – 3 pkt** | **3** |
| d) | szacowany budżet projektu (z uwzględnieniem podziału Lider/Partner oraz wskazaniem źródła wkładu własnego) | **0 – 3 pkt** | **3** |
| e) | najważniejsze wskaźniki realizacji projektu | **0 – 3 pkt** | **3** |
| f) | doświadczenie w realizacji projektów o podobnym charakterze (wykazanie realizacji projektów o różnych źródłach finansowania, lecz realizowanych w obszarze, którego dotyczy projekt partnerski) | **0 – 3 pkt** | **3** |
| g) | spodziewane korzyści dla miasta wynikające z realizacji projektu | **0 – 3 pkt** | **3** |
| h) | oferowany wkład potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa (ludzki, organizacyjny, techniczny lub finansowy) | **0 – 4 pkt** | **4** |
| i) | przedstawienie koncepcji współpracy z m.st. Warszawą wraz z określeniem sposobu zarządzania projektem | **0 – 4 pkt** | **4** |
| j) | zgodność działania potencjalnego partnera z celami partnerstwa | **0 – 1 pkt** | **1** |
| **SUMA PUNKTÓW:** | | **32** | |

1. **Rekomendacja: pozytywna**
2. **Uwagi:** **Uwagi: w związku z planowanymi szkoleniami dla nauczycieli niezbędne będzie włączenie Warszawskiego Centrum Innowacji Edukacyjno-Społecznych i Szkoleń do konsultacji przy formułowaniu wniosku aplikacyjnego.**
3. **Data i podpis**

**Lista sprawdzająca do karty oceny:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Wypełnione wszystkie pola (dane osoby oceniającej, kryteria merytoryczne, rekomendacja, uwagi, data i podpis)** | **TAK/NIE** |
| **2.** | **Pole *Rekomendacja* zawiera wskazanie możliwości współpracy: *pozytywna, negatywna, do negocjacji***  **W przypadku rekomendacji *do negocjacji* wskazanie zakresu niezbędnego do doprecyzowania** | **TAK/NIE** |
| **3.** | **Pole *Uwagi* zawiera podsumowanie oraz uzasadnienie oceny osoby oceniającej** | **TAK/NIE** |
| **4.** | **Karta podpisana przez osobę oceniającą** | **TAK/NIE** |
| **5.** | **Karta wypełniona czytelnie** | **TAK/NIE** |
| **6.** | **Ocena przeprowadzona w terminie 10 dni roboczych od dnia przekazania** | **TAK/NIE** |