**Karta oceny zbiorcza.**

1. **Informacje o ofercie:**
2. **Numer i data wpływu do sekretariatu: BFEiPR FE-S/3994/19, 18.11.2019 r.**
3. **Pełna nazwa wnioskodawcy: Fundacja Habitat for Humanity Poland**
4. **Status prawny wnioskodawcy: fundacja**
5. **Dane teleadresowe wnioskodawcy: ul. Mokotowska 55, 00-542 Warszawa**
6. **Tytuł projektu: Pochłaniacz wiedzy. Nauka rozwija myślenie.**
7. **Obszar wiodący: edukacja**
8. **Podczas posiedzenia opiniującego oferty współpracy potencjalnych partnerów obradowała komisja w następującym składzie:**

**1.Aneta Krauze, Wydział Kadr i Funduszy Europejskich dla Dzielnicy Targówek m.st. Warszawy.**

**2.Paulina Borzęcka, Wydział Edukacji i Wychowania dla Dzielnicy Targówek m.st. Warszawy**

1. **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 | **LIDER** | 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, 5** |
| c) | planowane zadania w ramach projektu wraz z harmonogramem ich realizacji | **0 – 3 pkt** | **2, 5** |
| d) | szacowany budżet projektu (z uwzględnieniem podziału Lider/Partner oraz wskazaniem źródła wkładu własnego) | **0 – 3 pkt** | **2, 5** |
| e) | najważniejsze wskaźniki realizacji projektu | **0 – 3 pkt** | **2, 5** |
| 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** | **3,5** |
| 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:** | **30,5** |

1. **Rekomendacja: pozytywna**
2. **Uwagi: Typ wsparcia zaproponowany przez Wnioskodawcę jest adekwatny do zdiagnozowanych potrzeb Szkoły Podstawowej nr 114. Duże międzynarodowe doświadczenie w realizacji projektów; potencjał kadrowy, organizacyjny i techniczny; a
 także przemyślana koncepcja projektu oraz zgodność działania potencjalnego Partnera z celami partnerstwa składają się na pozytywną ocenę przedstawionej oferty..**
3. **Data i podpis**

**27.11.2019 roku.**

**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** |