

Załącznik 7.3 - Karta oceny formalnej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego PO KL



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU KONKURSOWEGO PO KL¹ (obowiązuje w odniesieniu do wniosków o dofinansowanie złożonych od dnia 1 stycznia 2011 r.)

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach

NUMER KONKURSU: 1/POKL/8.1.2/2011

DATA WPLYWU WNIOSKU:

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU: 1/8.1.2/...../2011/talgos

TYTUŁ PROJEKTU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

NAZWA PROJEKTODAWCY:

OCENIAJĄCY:

Karta oceny formalnej jest wypełniana przez pracownika instytucji organizującej konkurs. Osoba dokonująca weryfikacji formalnej podpisuje deklarację poufności.

Deklaracja poufności

Zobowiązuję się do nieujawniania informacji dotyczących weryfikowanego przeze mnie wniosku oraz że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje te nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.

Data, miejscowość i podpis:

¹ W tym projektu innowacyjnego i współpracy ponadnarodowej.

A	OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE	TAK	NIE	DO KOREKTY/ POPRAWY	NIE DOTYCZY	Uwagi
1	Czy wniosek złożono w terminie wskazanym przez instytucję prowadzącą nabór projektów?					Jeżeli zaznaczono NIE wniosek jest odrzucany
2	Czy wniosek został złożony we właściwej instytucji? (pkt 1.5 wniosku)					
3	Czy wniosek został wypełniony w języku polskim?					
4	Czy wniosek jest kompletny i został sporządzony i złożony zgodnie z obowiązującą instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie i właściwą dokumentacją konkursową? (w tym pkt 2.6, część V wniosku)					
5	Czy wraz z wnioskiem złożono list intencyjny? (dotyczy tylko projektów współpracy ponadnarodowej)					
6	Czy roczny obrót projektodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy lub wyższy od rocznych wydatków w projekcie (zgodnie z zapisami pkt. 3.6 wniosku oraz z budżetem projektu)? (nie dotyczy projektów przewidzianych do realizacji w ramach Działania 6.3, 7.3 lub 9.5 PO KL)					
7	Czy wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych? ¹⁾					
8	Czy wniosek stanowi odpowiedź na konkurs (wpłynął w odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie)?					
9	Czy okres realizacji projektu jest zgodny z Systemem Realizacji PO KL?					
B	KRYTERIA DOSTĘPU WERYFIKOWANE NA ETAPIE OCENY FORMALNEJ (wypełnić zgodnie z zapisami Planu działania)	TAK	NIE		NIE DOTYCZY	Uwagi
1	Czy okres realizacji projektu nie przekracza 24 miesięcy, z wyłączeniem projektów badawczych, których okres realizacji wynosi 18 miesięcy? <i>/dot. typu projektu od 1 do 5 zgodnie z Dokumentacją konkursową/</i>					
2	Czy projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa śląskiego (w przypadku osób fizycznych pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa śląskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, a w przypadku innych podmiotów posiadają one jednostkę organizacyjną na obszarze województwa śląskiego)? <i>/dot. typu projektu od 1 do 5 zgodnie z Dokumentacją konkursową/</i>					

¹⁾ Zaznaczyć „TAK”, jeśli nie są współfinansowane, „NIE” – jeżeli są współfinansowane.

3	Czy Projektodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa śląskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewnia uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu? <i>/dot. typu projektu od 1 do 4 zgodnie z Dokumentacją konkursową/</i>					
C	DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU	TAK	NIE			
	Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne oraz dostępu weryfikowane na etapie oceny formalnej i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?					
	Czy wniosek może zostać skierowany do uzupełnienia i/lub korekty (zgodnie z zapisami właściwej dokumentacji konkursowej)?					

Sporządzone przez:

Imię i nazwisko:

Zespół ds. Naboru Wniosków

Wydział Naboru Projektów i Monitorowania EFS

Instytucja: Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach

Data:

Podpis:

Zatwierdzone przez:

Imię i nazwisko:

Zespół:

Wydział Naboru Projektów i Monitorowania EFS

Instytucja: Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach

Data:

Podpis: