**Załącznik Nr 2**

**INDYWIDUALNA KARTA OCENY ZGŁOSZENIA**

**do projektu partnerskiego pn. „Samorząd bez barier”**

Zgłaszający…………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko oceniającego………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | **PYTANIE** | **Przyznana liczba punktów/ maksymalna liczba punktów** |
| **1** | **Doświadczenie kandydata na partnera w realizacji projektów zbieżnych z celami partnerstwa, w tym:** | **…/25** |
| 1.1 | Liczba, wartość oraz merytoryczny zakres zrealizowanych prac/zamówień/projektów/szkoleń z zakresu wspierania osób z niepełnosprawnościami | .…/8 |
| 1.2 | Liczba lat doświadczenia posiadanych przez kandydata (instytucję) w realizacji prac/zamówień/projektów/szkoleń na rzecz wspierania dostępności | .…/7 |
| 1.3 | Doświadczenie we współpracy z Jednostkami Samorządu Terytorialnego w obszarze przygotowywania i wdrażania rozwiązań mających na celu poprawę dostępności | …./10 |
| **2** | **Opis koncepcji udziału w projekcie kandydata na partnera, w tym:** | **.…/10** |
| 2.1 | Zakres proponowanych zadań planowanych do realizacji przez kandydata na partnera wraz z uzasadnieniem | .…/8 |
| 2.2 | Analiza ryzyka realizacji przedsięwzięcia wraz z propozycją działań zaradczych | .…/2 |
| **3.** | **Deklarowany wkład kandydata na partnera w realizację celu partnerstwa, w tym:** | **.…/15** |
| 3.1 | **A) Zasoby ludzkie** – kadra zaangażowana w realizację Projektu, kwalifikacje, doświadczenie merytoryczne kadry w obszarze pracy na rzecz poprawy dostępności | .…/6 |
| **B) Zasoby ludzkie** – deklarowany udział osób z niepełnosprawnością w pracach projektowych jako kadra merytoryczna (np. doradcy, trenerzy, eksperci etc.)  | .…/4 |
| 3.2 | **Potencjał organizacyjny** – wypracowane procedury, standardy pracy, sposoby działania organizacji  | .…/2 |
| 3.3 | **Potencjał techniczny** – posiadanie zasobów lokalowych i sprzętu wykorzystywanego lub możliwego do wykorzystania przy realizacji Projektu | .…/3 |
| 4. | RAZEM | **.…./50** |

………………………………………………

Podpis członka Komisji dokonującego oceny

……………………………………………….

Data dokonania oceny