## Arkusz Oceny Merytorycznej wniosku

## o dofinansowanie z

## Funduszu Azylu, Migracji i Integracji (FAMI)

Numer indentyfikacyjny projektu:

Cel/e szczegółowy/e:

Tytuł projektu:

Nazwa Wnioskodawcy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Maksymalna liczba punktów** | Liczba punktów przyznanych  |
| **A** | Czy projekt jest zgodny z zakresem ogłoszonego konkursu? | **TAK/NIE** | \* |
| **B** | **Sytuacja i wymogi w Państwie Członkowskim** | **36** |  |
|  | Czy projekt jest spójny w zakresie celów, oczekiwanych rezultatów, uzasadnienia, opisu działań, harmonogramu, budżetu i formularza wskaźników? | 15 |  |
|  | Czy Wnioskodawca przedstawił projekt w sposób wyczerpujący? | 10 |  |
|  | Czy i w jakim stopniu projekt odpowiada na istniejące problemy i przyczynia się do polepszenia sytuacji grupy docelowej? | 8 |  |
|  | Czy i w jakim stopniu projekt bierze pod uwagę sytuację osób wymagających szczególnego traktowania, takich jak: małoletni, małoletni bez opieki, osoby niepełnosprawne, osoby starsze, kobiety ciężarne, osoby samotnie wychowujące małoletnie dzieci, ofiary tortur lub gwałtów lub innych poważnych form przemocy psychologicznej, fizycznej lub seksualnej lub nadużyć w tym zakresie, ofiary handlu ludźmi oraz osoby potrzebujące natychmiastowej opieki i niezbędnego leczenia chorób? | 3 |  |
| **C** | **Efektywność kosztowa i trwałość** | **25** |  |
| 6. | Czy i w jakim stopniu ogólny stosunek między szacowanymi kosztami a oczekiwanymi rezultatami jest zadowalający? | 7 |  |
|  | Czy i w jakim stopniu poszczególne wydatki (w tym ich wysokość) są konieczne i adekwatne dla realizacji działań przewidzianych w projekcie? | 12 |  |
|  | Czy i w jakim stopniu projekt zawiera obiektywnie sprawdzalne i możliwe do osiągnięcia wskaźniki dla zakładanych celów? | 3 |  |
|  | Czy projekt spełnia kryterium trwałości rezultatów *(czy rezultaty będą miały długofalowy wpływ na grupę docelową i/lub społeczeństwo przyjmujące?)*? | 3 |  |
| **D** | **Doświadczenie, wiedza fachowa, wiarygodność i wkład finansowy wnioskodawcy i partnera/ów** | **35** |  |
| 10. | Czy i na ile doświadczenie wnioskodawcy oraz partnerów w realizacji wsparcia o tematyce odpowiadającej przedmiotowemu projektowi jest wystarczające? | 15 |  |
|  | Czy i na ile kompetencje merytoryczne wnioskodawcy oraz partnerów, a także zaproponowana kadra specjalistów zaangażowanych w projekt są wystarczające? | 15 |  |
|  | Czy i na ile zasoby techniczne i rzeczowe wnioskodawcy oraz partnerów umożliwiają realizację projektu? | 3 |  |
|  | Czy i w jakim stopniu źródła finansowania wnioskodawcy oraz partnerów zapewniają ciągłość realizacji projektu? | 2 |  |
| **E** | **Zapewnienie widoczności finansowania** | **2** |  |
| 14. | Czy i w jakim stopniu projekt przyczyni się do rozpowszechnienia informacji na temat FAMI? | 2 |  |
| **F** | **Zakres, w jakim projekt uzupełnia inne działania finansowane z budżetu Unii Europejskiej lub stanowi część programów krajowych** | **2** |  |
| 15. | Czy i w jakim stopniu proponowane działania są kompatybilne z innymi działaniami na poziomie regionalnym, krajowym i/lub unijnym?  | 2 |  |
| **G** | RAZEM | MAX. 100 |  |

\* jeżeli odpowiedź „NIE” - odrzucenie wniosku z dalszej oceny

UWAGA: By zostać zakwalifikowanym do współfinansowania z FAMI wniosek musi uzyskać minimum 65 punktów oraz min. 50% punktów możliwych do uzyskania w kategoriach B, C i D.

#### Podsumowanie oceny wniosku

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria** | **Uzasadnienie** **oceny** |
| Sytuacja i wymogi w Państwie Członkowskim |  |
| Efektywność kosztowa i trwałość |  |
| Doświadczenie, wiedza fachowa, wiarygodność i wkład finansowy wnioskodawcy i partnera/ów |  |
| Pozostałe |  |
| **Rekomendacje** |  |

**Podpis**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Podpis** |
|  |  |

miejsce , data

 

