**Karta oceny merytorycznej oferty**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj zadania: | | **Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych** | |
| Nazwa Oferenta: | |  | |
| Tytuł zadania: | | **Dowóz dzieci niepełnosprawnych z terenu Gminy Dukla do Ośrodka Rehabilitacyjno- Edukacyjno- Wychowawczego w Krośnie"** | |
| Wnioskowana wysokość dotacji: | |  | |
| **Kryteria merytoryczne** | | | |
|  | | **Maksymalna liczba punktowa** | **Liczba przyznanych punktów** |
| 1. **Doświadczenie Podmiotu:** | | **10** |  |
| Ocena doświadczenia podmiotu składającego ofertę | | 5 |  |
| Opis skali i miejsc dotychczasowego działania na rzecz osób, których dotyczy realizowane zadanie | | 5 |  |
| **Uzasadnienie oceny:** | | | |
|  | | **Maksymalna liczba punktowa** | **Liczba przyznanych punktów** |
| 1. **Zasoby kadrowe** | | **2** |  |
| Potencjał kadrowy wnioskodawcy zapewniający właściwą realizację zaplanowanych działań pod względem organizacyjnym, merytorycznym i finansowym. | | 2 |  |
| Uzasadnienie przyznanej oceny: | | | |
|  | | **Maksymalna ocena punktowa** | **Przyznana ocena punktowa** |
| 1. **Zasób rzeczowy** | | **1** |  |
| Potencjał techniczny: dowóz dzieci odbywać się musi środkiem transportu przystosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych (wózków inwalidzkich) | | 1 |  |
| **Uzasadnienie przyznanej oceny:** | | | |
|  | | **Maksymalna ocena punktowa** | **Liczba przyznanych punktów** |
| 1. **Koszty realizacji zadania** | | **2** |  |
| Adekwatność i realność przyjętych w kosztorysie stawek | | 1 |  |
| Ocena prawidłowości sporządzenia kosztorysu | | 1 |  |
| 1. **Jakość oferty** | | **Maksymalna ocena punktowa** | **Przyznana ocena punktowa** |
|  | | **5** |  |
| Opis sposobu realizacji zadania, spójność i czytelność oferty | | 5 |  |
| **Uzasadnienie przyznanej oceny:** | | | |
| **Ocena łączna** | | **20** |  |
| **WERYFIKACJA KOSZTORYSU** | | | |
| Kwestionowane pozycje wydatków jako niekwalifikowalnych oraz wysokości kosztów jednostkowych wydatków wraz z uzasadnieniem i rekomendowaną kwotą | | | |
| **Pozycja w kosztorysie** | **Kwota kwestionowana** | **Kwota rekomendowana** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |

Imię i nazwisko :

Data dokonania oceny: