**Załącznik nr 7 do Procedury oceny i wyboru operacji
Lokalnej Grupy Działania „Dolina rzeki Grabi”
 dla projektów finansowanych z EFRROW**

**Karta oceny zgodności z kryteriami wyboru**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko członka Rady: |  |
| Numer naboru/konkursu: |  |
| Znak sprawy: |  |
| Data wpływu: |  |
| Imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy: |  |
| Tytuł operacji: |  |

1. OCENA ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa kryterium** | **Maksymalna liczba punktów** | **Opis** | **Przyznana ocena** | **Uzasadnienie oceny** |
| 1. *NAZWA KRYTERIUM**(opis kryterium)* |  |  tekst warunku *[ pkt.]* tekst warunku *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 2. *NAZWA KRYTERIUM**(opis kryterium)* |  |  tekst warunku  *[ pkt.]* tekst warunku  *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 3. *NAZWA KRYTERIUM**(opis kryterium)* |  |  tekst warunku  *[ pkt.]* tekst warunku  *[ pkt.]* tekst warunku  *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 3. *NAZWA KRYTERIUM**(opis kryterium)* |  |  tekst warunku  *[ pkt.]* tekst warunku   *[ pkt.]* tekst warunku  *[ pkt.]*tekst warunku  [ pkt.] |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 4. *NAZWA KRYTERIUM**(opis kryterium)* |  |  tekst warunku  *[ pkt.]* tekst warunku  *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| ……… |  |  |  |  |
| Razem:  |  |  |
| Maksymalna liczba punktów: |  |  |
| Minimalna liczba punktów, warunkująca możliwość dofinansowania |  |  |

2. DECYZJA W SPRAWIE OCENY ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

|  |  |
| --- | --- |
| Czy wniosek osiągnął minimalną liczbę punktów |   TAK   NIE |
| Liczba punktów  | **………... pkt.** |
| *Uwagi* |  |

Oceniający: ……………………………………………..

 (*Imię i nazwisko członka Rady)*

Data oceny ……………………………………………