**Załącznik nr 2 do Zasad ubiegania się o środki finansowe na realizację zadań
w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2020
KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ**

**KARTA OCENY FORMALNO - MERYTORYCZNEJ**

**wniosku złożonego o środki finansowe na realizację zadań
w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2020**

|  |
| --- |
| **Tytuł projektu** |
| **Numer projektu** |
| **Nazwa wnioskodawcy** |
| **Data złożenia wniosku** |
| **OCENA FORMALNA –** właściwy pracownik Urzędu Miejskiego |
| **Część I:** |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Czy wniosek zawiera działania profilaktyczne określone w Gminnym Programie Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomani dla Gminy Gołdap na rok 2020 oraz rekomendacjach PARPA na rok 2020? |  |  |
| ***Krzyżyk w kolumnie NIE dyskwalifikuje z dofinansowania i przeprowadzania dalszej analizy wniosku przez członków Komisji.*** |
| **Część II:** |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Czy wniosek został złożony na prawidłowym druku? |  |  |
| Czy wniosek został złożony w terminie? |  |  |
| Czy działania zawarte we wniosku są działaniami statutowymi wnioskodawcy? *(nie dotyczy osób prywatnych)* |  |  |
| Czy wniosek ma wypełnione wszystkie rubryki? |  |  |
| Czy do wniosku dołączone są wszystkie załączniki (w szczególności scenariusze zajęć i potwierdzenie doświadczenia prowadzących zajęcia) |  |  |
| Czy kosztorys wniosku zgadza się pod względem rachunkowym?  |  |  |
| Czy wniosek został podpisany przez wnioskodawcę? |  |  |
| ***Krzyżyk w kolumnie NIE skutkuje zawiadomieniem wnioskodawcy i wezwaniem do usunięcia braków formalnych.*** |
| Data wezwania: |  | Forma wezwania: |  |
| Braki usunięte w terminie: | TAK | NIE |
| **Informacja pracownika nt. poprzednich realizacji i rozliczeń projektów**  | Rozliczony |
| Nierozliczony |
| Nie było projektów |
| ***Po spełnieniu wymagań formalnych wniosek zostaje przekazany do oceny merytorycznej przez członków GKRPA.*** |

|  |
| --- |
| **OCENA MERYTORYCZNA** |
| **Kryteria:** | **Tak/Nie** | **Komentarz** |
| Kwalifikacje osób prowadzących działania profilaktyczne - doświadczenie potwierdzone dokumentami (min. 3 dokumenty). |  |  |
| Czy wniosek skierowany jest do szerszej niż własna grupy odbiorców? |  |  |
| Uzasadnienie i szczegółowość kosztorysu. |  |  |
| Okres realizacji projektu (preferowane projekty długofalowe). |  |  |
| Wartość finansowa działań profilaktycznych w ogólnej wartości projektu. |  |  |
| **Podsumowanie:** |
|  |
| **REKOMENDACJA DOFINANSOWANIA** |
| TAK | NIE  |
|  |
| **PROPONOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA** |
| **…....................................................................** |
| Data: |  | Czytelne podpisy członków GKRPA: |  |
| **Decyzja Burmistrza:** | **Dofinansowanie** | **Brak Dofinansowania** |
| Data: | **Kwota:** | Podpis: |